



## **A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNE**

Emanuelle Silvino Coelho Martins Mestre (1); Alba Rossana Vieira Costa (1); Ana Cristina Rodrigues Luna e Silva (2)

*(Universidade Estadual da Paraíba emanuellemestre@hotmail.com)*

*(Universidade Estadual da Paraíba vieira.albarossana@gmail.com)*

*(Universidade Estadual da Paraíba ana\_cris\_luna@hotmail.com)*

### **INTRODUÇÃO**

A Púrpura Trombocitopênica Imune (PTI) é definida por (SMELTZER e BARE, 2016) como uma doença autoimune caracterizada pela destruição das plaquetas normais por um estímulo desconhecido. A doença afeta indivíduos em todas as idades, porém é mais comum em crianças e mulheres jovens. Sendo caracterizada por petéquias e equimoses fáceis (púrpura seca); menstruação intensa e sangramentos das mucosas (púrpura úmida); alto risco de sangramento intracraniano e contagem de plaquetas geralmente inferior a 20.000/mm<sup>3</sup>.

O presente estudo tem o objetivo de destacar a importância da sistematização ao paciente portador de Púrpura Trombocitopênica Imune. Considerando que a Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de Enfermagem (Resolução COFEN 358/2009), objetivamos com esse relato, compartilhar nossa experiência nesse âmbito e consequentemente mostrar a importância da SAE para a formação do enfermeiro e posterior prática profissional resultando numa melhor qualidade da assistência prestada ao paciente.

### **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência, estudo descritivo, que visa descrever a experiência de acadêmicas de enfermagem nos cuidados de enfermagem direcionados à paciente portadora de púrpura trombocitopênica, durante o período de estágio supervisionado no Hospital Municipal Pedro I.

A amostra para esse relato é composta por uma paciente portadora de púrpura trombocitopênica que ficou aos nossos cuidados durante o período de estágio (março e abril de 2017). Para a realização da coleta de dados, utilizamos instrumento apropriado que nos



direcionou quanto à entrevista e exame físico da paciente. Através deste instrumento e da observação em campo diariamente do quadro da paciente, bem como da utilização do prontuário da mesma e acompanhamento diário de seus exames laboratoriais, elaboramos o processo de enfermagem descrito neste trabalho.

A aplicação da SAE, foi feita baseada nos diagnósticos propostos pela NANDA, intervenções de enfermagem constantes na NIC – Nursing Interventions Classification e resultados sugeridos pela NOC – Nursing Outcomes Classification.

Respeitando os limites éticos e princípios morais, informamos a paciente qual a finalidade da realização de coleta de dados antes de iniciarmos esse processo e nos comprometemos a manter o anonimato da mesma durante todo o desenvolvimento desse relato.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Durante o processo de coleta de dados foi utilizado instrumento para direcionamento, bem como os conhecimentos e as práticas adquiridas anteriormente no estágio. Com o uso desse instrumento foi possível uma melhor assistência de enfermagem a paciente.

Através de conhecimentos prévios acerca do diagnóstico de nossa paciente, dos conhecimentos práticos adquiridos em estágios anteriores e do instrumento utilizado por nós durante a coleta de dados, tornou-se possível à otimização da assistência de enfermagem prestada a paciente. Para tanto, utilizamos a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE.

Foram destacados os diagnósticos de enfermagem mais relevantes, observados para a paciente portadora de púrpura, assim como seus respectivos resultados esperados e as intervenções de enfermagem, sendo para isto utilizado NANDA, NIC e NOC mostrados abaixo:

<b>Diagnóstico de enfermagem</b> <b>NANDA</b>	<b>Intervenções de enfermagem</b> <b>NIC</b>	<b>Resultados Esperados</b> <b>NOC</b>
--	---	---



<p>Ansiedade evidenciada por suspeição aumentada, relacionada a crise situacional. Ansiedade evidenciada por preocupações devido à mudanças em eventos da vida relacionada a mudança importante (ambiente e condição de saúde).</p>	<p>Redução da ansiedade; Melhora do enfrentamento; Intervenção em crise; Assistência em exames; Aconselhamento.</p>	<p>Controle da ansiedade; Enfrentamento; Aceitação: Estado de saúde; Controle de sintomas; Adaptação psicossocial: mudança de vida.</p>
<p>Sentimento de impotência evidenciado pela sensação de controle insuficiente, relacionado ao regime de tratamento complexo. Sentimento de impotência evidenciado pela frustração quanto a incapacidade de realizar atividades anteriores, relacionado ao regime de tratamento complexo.</p>	<p>Suporte emocional; Facilitação da auto responsabilidade; Apoio à tomada de decisão; Construção de relação complexa; Aumento da autoestima; Estabelecimento de metas mútuas; Esclarecimento de valores.</p>	<p>Participação da família no cuidado profissional; Participação: Decisão de cuidados de saúde; Crenças de saúde: Capacidade percebida para o desempenho; Crenças de saúde: Controle percebido; Crenças de saúde: Recursos percebidos.</p>



Medo evidenciado por estado de alerta aumentado, relacionado à separação do sistema de apoio. Medo evidenciado por apreensão relacionado a ausência de familiaridade com o local.	Redução da ansiedade; Suporte emocional; Presença; Aumento do sistema de apoio; Toque; Aumento da segurança.	Controle do medo; Controle da ansiedade; Nível de conforto; Enfrentamento.
Risco de choque relacionado à hipovolemia.	Manter acesso IV pérvio; Providenciar a disponibilidade de derivados de sangue para transfusão se necessário; Monitorar o estado dos líquidos, inclusive ingesta e débito, conforme apropriado; Observar os níveis de hematócrito/hemoglobina antes da perda de sangue e após a mesma, conforme indicado.	Equilíbrio eletrolítico e ácido-básico; Conhecimento: processo da doença; Hidratação; Controle de riscos.

## CONCLUSÕES

A Sistematização da Assistência de Enfermagem, na qualidade de atividade privativa do enfermeiro e norteadora de todo o processo de enfermagem, mostrou-se indispensável no contexto acadêmico e profissional na prestação de uma assistência humanizada e direcionada ao indivíduo.

Esse estágio nos propiciou o contato com uma paciente portadora de Púrpura Trombocitopênica Imune, patologia esta até então conhecida por nós apenas através da literatura, além da possibilidade de pôr em prática todos os nossos conhecimentos teóricos à cerca da sistematização do processo de enfermagem. Com relação a paciente, foi possível observar que muitas de suas necessidades físicas e emocionais foram sanadas através das



intervenções de enfermagem propostas neste trabalho.

Ao término do processo nos restou um sentimento de dever cumprido além de muita satisfação ao ver o vínculo que foi criado com a paciente através de sua evolução e exames físicos diários, desta forma exercitamos o cuidar holístico e muito foi acrescentado a nossa formação profissional. Este relato de experiência evidencia a necessidade do desenvolvimento da SAE nos serviços de saúde e sua implementação no cuidado ao paciente portador de Púrpura Trombocitopênica Imune, bem como a importância do seu emprego na prática acadêmica dos estudantes de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

- HERDMAN, T. H. et al. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação** 2015-2017. 10ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- MARION, J. et al. **Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)**. 2ªed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- MCCLOSKEY, J.C.; BULECHEK, G.M. **Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)**. 3ªed. Porto Alegre: Artmed, 2004
- SMELTZER; S.C. et al. **Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 12ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
- RESOLUÇÃO COFEN- 358/2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências**. Disponível em < [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)> Acessado em: 25/04/2017