

## ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM APLICANDO A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) DURANTE ESTÁGIO SUPERVISIONADO INTEGRALIZADOR

Priscila Santos da Silva<sup>1</sup>; Laryssa Cristhine da Silva Pedrosa<sup>2</sup>; Samara Maria Borges<sup>3</sup>; Mônica de Almeida Karam<sup>4</sup>; Fábio José de Almeida Guilherme<sup>5</sup>; Roberta Kele Ribeiro Ferreira<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica do 9º período do curso de Enfermagem da Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO. Sênior do Núcleo de Educação em Urgência - NEUR do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, do município de Duque de Caxias. e-mail: [priscilasatosilva@gmail.com](mailto:priscilasatosilva@gmail.com)

<sup>2</sup>Acadêmica do 9º período do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO. e-mail: [lyssa\\_cristhine\\_pinklink@hotmail.com](mailto:lyssa_cristhine_pinklink@hotmail.com)

<sup>3</sup>Acadêmica do 9º período do curso de Graduação em Enfermagem pela Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO. e-mail: [samyborges26@yahoo.com.br](mailto:samyborges26@yahoo.com.br)

<sup>4</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNI-RIO. Assistente de Coordenação e Professora Adjunto I da UNIGRANRIO. Membro do Núcleo Docente Estruturante - NDE da UNIGRANRIO. Membro do Núcleo de Pesquisa Educação e Saúde em Enfermagem - NUPESenf, da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ/EEAN. e-mail: [monicadeakaram@yahoo.com.br](mailto:monicadeakaram@yahoo.com.br)

<sup>5</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela UFRJ/EEAN. Instrutor do Advanced Trauma Care for Nurse – ATCN, capítulo Brasil. Coordenador e Professor do Curso de Pós Graduação lato sensu de Enfermagem em Urgência e Emergência pela UNIGRANRIO. Professor Assistente I da ECS da UNIGRANRIO. Membro do Comitê de Enfermagem da Sociedade Panamericana de Trauma – SPT. Membro do Grupo de Pesquisa “O mundo do trabalho, comunicação e educação em Enfermagem”. Membro do NUPESenf, da UFRJ/EEAN. e-mail: [prof.fabioguilherme@yahoo.com.br](mailto:prof.fabioguilherme@yahoo.com.br)

<sup>6</sup>Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva pelo Centro Universitário Augusto Motta – UNISUAM. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem pela UNISUAM. Membro do Grupo de Pesquisa “O mundo do trabalho, comunicação e educação em Enfermagem”. Membro do NUPESenf, da UFRJ/EEAN. e-mail: [betakele@yahoo.com.br](mailto:betakele@yahoo.com.br)

**Introdução:** De acordo com Mendes et al (2011), nos países desenvolvidos as doenças cardiovasculares são responsáveis por quase 50% das mortes entre mulheres e homens com mais de 30 anos. Nos Estados Unidos estima-se que anualmente 4,5 milhões de pacientes têm dor torácica, cerca de 500 mil apresentam angina instável e 1,5 milhão infarto agudo do miocárdio (IAM). Laizo, Delgado e Rocha (2010) afirmam que, as cirurgias cardíacas são cirurgias de grande porte difundidas mundialmente, dentre elas destaca-se principalmente a revascularização miocárdica (RVM) e as trocas valvares. Os pacientes submetidos à cirurgia cardíaca passam por uma série de exames e testes pré-operatórios, para que não ocorram surpresas e complicações. O procedimento apresenta grande morbidade e tem suas

complicações relacionadas à situação pré-operatória e à circulação extracorpórea (CEC) utilizada durante a operação, sendo necessário que os pacientes submetidos a esses procedimentos estejam bem preparados hemodinâmica e psicologicamente para o pós-operatório. Devido à instabilidade hemodinâmica que pode acontecer no pós-operatório imediato, o paciente pode precisar de drogas vasoativas (DVA) e permanecerá na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) enquanto houver necessidade. Os controles de dados vitais, como glicemia capilar e monitorização, são realizados de hora em hora, o que também pode trazer desconforto ao paciente. A morbi-mortalidade no pós-operatório de cirurgias cardíacas é de grande interesse, motivando diversos protocolos de manejo pós-operatório. Os episódios isquêmicos assintomáticos são muito frequentes e parecem implicar pior prognóstico. A toracotomia é uma intervenção que limitará os movimentos, e a posição no leito leva à dor em graus variados. O paciente submetido à cirurgia cardíaca permanecerá em ventilação mecânica (VM) no pós-operatório imediato até que recobre a total lucidez, em alguns casos por tempo ainda maior, e deverá permanecer no leito por três a seis semanas. Durante o estágio supervisionado em um Centro de Terapia Intensiva Cardiológica, nós acadêmicas de enfermagem prestamos cuidados a uma cliente em pós-operatório tardio de RVM que apresentava complicações relacionadas à infecção em ferida cirúrgica (esternotomia) e necrose de mumificação em pododáctilos. Para assistir a essa cliente foi aplicado a sistematização da assistência de enfermagem (SAE), seguindo os preceitos de NANDA (2012-2014). **Objetivo:** Relatar a experiência de 03 alunas do curso de graduação em enfermagem ao aplicar a sistematização da assistência de enfermagem, segundo Taxonomia I de NANDA a uma cliente em pós-operatório tardio de RVM acometida por complicações cirúrgicas infecciosas e vasculares em uma Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica de um Hospital Municipal de Duque de Caxias. **Método:** Para esse estudo, utilizamos a metodologia qualitativa, através do relato de experiência das autoras ao identificar os diagnósticos de enfermagem em uma cliente em pós-operatório tardio de RVM com infecção em ferida cirúrgica (esternotomia) e necrose de pododáctilos. Foram aplicadas as etapas da SAE: Histórico de enfermagem; Diagnóstico de enfermagem; Planejamento de enfermagem; Implementação e Avaliação. Esse relato emerge a partir das atividades realizadas através da disciplina, EEF235 – Estágio supervisionado integralizador I, que ocorreram em uma unidade de Terapia Intensiva Cardiológica. **Resultados e Discussão:** Durante a aplicação da assistência de enfermagem à cliente foram realizadas as etapas da SAE e elaborados os diagnósticos e intervenções: 1) Dor aguda: relacionada a cirurgia cardíaca, caracterizada por

relato verbal. Metas: controle de dor. Intervenções: Observar e registrar características da dor; avaliar os sinais de dor através da Escala de EVA. Monitorar sinais vitais. 2) Integridade da pele prejudicada: relacionada a processo infeccioso caracterizada por ruptura de camadas da pele (epiderme e derme). Meta: cicatrização das lesões. Intervenções: avaliar os resultados dos exames laboratoriais, examinar a pele adjacente para detectar maceração, examinar a pele diariamente e descrever as lesões e alterações encontradas, manter a área limpa e seca. 3) Ansiedade relacionada a morte: relacionado a antecipação do impacto da própria morte sobre os outros, caracterizado por preocupação quanto ao impacto da morte sobre as pessoas significativas e medo de sofrimento ao morrer. Meta: Proporcionar auxílio psicológico ao paciente. Intervenção: encorajar a paciente quanto à necessidade do tratamento. 4) Mobilidade física prejudicada: relacionada a dor, caracterizada por restrição ao leito. Meta: conseguir movimentar-se no ambiente quando necessário/desejado dentro dos limites. Intervenção: realizar mudança de decúbito, determinar o grau de limitação em relação com a escala funcional sugerida (0 à 4) 5) Baixa autoestima situacional: relacionada a perda da saúde e da independência funcional, caracterizada por expressão de desesperança e inutilidade. Meta: expressará uma auto avaliação positiva. Intervenções: avaliar o grau de risco/percepção do cliente quanto à crise, avaliar as atitudes e diálogos internos negativos, ouvir atentamente as preocupações/verbalizações do cliente, sem comentários ou julgamentos. **Conclusão:** Percebemos durante a elaboração desse estudo de caso, que aplicar a SAE garante um cuidado de qualidade baseado em ações voltadas para as necessidades do cliente, e é de suma importância que a equipe de saúde também oriente aos familiares para que os cuidados à saúde sejam mantidos em ambiente domiciliar, e que ao longo do tratamento ele apresente uma melhor qualidade de vida dentro de suas limitações. Para nós acadêmicos de enfermagem, o estágio supervisionado ratifica a importância do enfermeiro utilizar essa ferramenta no cuidado que é essencial para a formação de profissionais com habilidades e competências capazes de mudar o cenário da saúde através da eficácia na atuação da equipe de enfermagem. Para nós acadêmicos foi essencial a aplicação da sistematização nos cuidados de enfermagem prestados a cliente percebendo como é imprescindível o domínio de várias habilidades e competências para atuar em um cenário de terapia intensiva.

**Descritores:** Cirurgia torácica, Diagnóstico de Enfermagem, Cuidados de Enfermagem.

**Referências**

1. North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificações 2012-2014**. Tradução de Jeanne Liliane Marlene Michel. Porto Alegre (RS): Artmed, 2013.
2. DOENGENS, Marilyn E; MOORHOUSE, Mary Frances; MURR, Alice C. **Diagnósticos de Enfermagem: intervenções, prioridades, fundamentos**. Tradução de Carlos Henrique Consendey. 10°. Ed. Rio de Janeiro: 2010.
3. LAIZO, Artur; DELGADO, Francisco Eduardo da Fonseca; ROCHA, Glauco Mendonça. **Complicações que aumentam o tempo de permanência na unidade de terapia intensiva na cirurgia cardíaca**. Rev Bras Cir Cardiovasc vol.25 n°.2 São José do Rio Preto Apr./June 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-76382010000200007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-76382010000200007). Acesso em: 23 Out 2014, as 18:00 h.
4. OLIVEIRA, Júlia de Cássia; FANTINATI, Marcelo Silva. **Complicações pós-operatórias e abordagem fisioterapêutica após cirurgia cardíaca**. Revista Movimenta ISSN: 1984-4298 Vol 4 N1 (2011). Disponível em: <http://www.nee.ueg.br/seer/index.php/movimenta/article/viewFile/487/381>. Acesso em: 23 Out 2014, as 19:25 h.
5. MENDES, Lana Carla de Souza; MELO, Caius César Araújo; E SOUSA, Jordana de Moura; VIANA, Lucian da Silva ; MANDARINO, Natália Ribeiro; SOUSA, Thamires Pestana. **Assistência de enfermagem a paciente acometida por complicações cardiovasculares**. Disponível em: [http://www.abennacional.org.br/secaoma/anaisben/sessao\\_poster/12.pdf](http://www.abennacional.org.br/secaoma/anaisben/sessao_poster/12.pdf). Acesso em: 23 Out 2014, as 22:19h