



I SEVEN  
CONGRESS OF HEALTH

## **Assistência de enfermagem à paciente com ascite utilizando a sistematização da assistência de enfermagem - relato de caso**

### **Nursing assistance to ascites patient using nursing care systematization - case report**

**Daniel Fenner<sup>29</sup>**

#### **1 INTRODUÇÃO**

As unidades de saúde são espaços sociais, destinados à produção de ações de saúde, que atendam às necessidades dos usuários, requerendo área física, equipamentos, materiais, recursos humanos, protocolos e diretrizes, que norteiam o processo de trabalho de distintas profissões para compor a atenção integral (GOULART; COELHO; CHAVES, 2014).

Dentre os serviços de saúde, destacam-se os hospitais, organizações complexas que lançam mão de novas e sofisticadas tecnologias, com intuito de responder às transformações que elas vivenciam. No desenvolvimento das atividades hospitalares existe uma extensa divisão de trabalho entre seus profissionais, aliada ainda à elaboração de um sistema complexo de coordenação de tarefas e funções. Nesse cenário, a Enfermagem desenvolve o seu trabalho, ampliando a capacidade de reflexão e autoestima, e articulando autonomia e criatividade com responsabilidade profissional (GOULART; COELHO; CHAVES, 2014).

O exercício profissional da Enfermagem é assegurado pelo Decreto 94.406/87 que regulamenta a Lei 7.498/86, dispondo das atividades de Enfermagem em suas atribuições, como por exemplo a prática e implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) (TORRES et al., 2011).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), atualmente pela resolução COFEN 358/2009, rege a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Sendo utilizada como metodologia assistencial, a SAE consiste em todo o planejamento registrado da

---

<sup>29</sup> Bacharel em Enfermagem

Instituição: Universidade Regional e Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI Câmpus Santiago  
Endereço: Av. Sete de Setembro, 1621 - Fátima, Erechim - RS, CEP: 99709-910



I SEVEN  
CONGRESS OF HEALTH

assistência que abrange desde a criação e implementação do manual de normas e rotinas das unidades de saúde até a adoção do Processo de Enfermagem (PE) (TORRES et al., 2011).

Conforme Pokorski et al. (2009), o processo de enfermagem é um método científico estabelecido para orientar e qualificar a assistência de enfermagem. Pode ser definido como uma forma sistemática e dinâmica de prestar cuidados de enfermagem, sendo realizado através de cinco etapas interligadas: Histórico de Enfermagem, Diagnósticos de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Avaliação.

A prática de Enfermagem de qualidade e resolutiva exige uma utilização eficiente de todo o processo de enfermagem. O PE deve ser executado pelo enfermeiro na prática de cuidados de todas as instituições de saúde, sendo elas instituições privadas ou públicas, hospitais ou comunidade (POKORSKI et al., 2009).

Segundo Galdeano, Rossi e Zago (2003), os estudos de caso surgiram com a evolução da profissão de Enfermagem, enfatizando o estudo e o ensino. Também, foram as primeiras tentativas de definição da já consolidada Sistematização da Assistência de Enfermagem. Os estudos de caso foram os precursores dos planos de cuidados, constituindo as primeiras expressões do Processo de Enfermagem. Ainda, os estudos de caso podem ser utilizados na Educação Continuada, prática já realizada por Florence Nightingale.

A proposta da realização deste trabalho consiste na elaboração de um Estudo de Caso no contexto da atenção hospitalar em uma unidade clínica, baseando a prática de Enfermagem na utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem. O caso foi escolhido a partir das vivências da disciplina de Estágio Supervisionado II, no Grupo Hospitalar Santiago (RS). O paciente escolhido apresenta um quadro clínico de ascite acentuada, com histórico de cirrose e ascite anterior, resultando na reincidência de internações.

A importância da realização deste trabalho reside na compreensão da complexidade envolta por trás da clínica hospitalar, gerando inúmeras inquietações a serem sanadas pela Enfermagem. Mediante a elaboração deste estudo desejo compartilhar toda a experiência relacionada ao conhecimento do caso e relatar questões relacionadas a análise clínica e as condutas de Enfermagem.



## 2 OBJETIVO

Por conseguinte, o objetivo da elaboração deste Estudo de Caso consiste em relatar a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem na atenção hospitalar por meio do acompanhamento de um paciente com ascite internado na unidade clínica do hospital. Além de trazer os benefícios e resultados dessa intervenção e discorrer sobre as condições de saúde encontradas.

## 3 METODOLOGIA

Trata-se de um Estudo de Caso desenvolvido durante as práticas da disciplina de Estágio Supervisionado II, com ênfase na utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem nas suas fases de histórico, diagnóstico, planejamento, intervenção e avaliação. Para os diagnósticos foi empregado a North American Nursing Diagnosis Association (NANDA).

Os Estudos de Caso são realizados para proporcionar um maior conhecimento e envolvimento do profissional, aluno ou pesquisador com uma situação real observada. O objetivo é descrever, entender, avaliar e explorar essa situação, para partir daí, determinar os fatores causais e estabelecer ações frente ao encontrado (GALDEANO; ROSSI; ZAGO, 2003).

O Estudo de Caso pode ser definido como a exploração de um sistema delimitado ou de um caso, obtido por meio de uma detalhada coleta de dados, envolvendo múltiplas fontes de informações. É uma análise aprofundada de uma unidade, grupo ou indivíduo em sua complexidade e em seu dinamismo próprio, fornecendo informações relevantes para a tomada de decisão do Enfermeiro (GALDEANO; ROSSI; ZAGO, 2003).

A coleta dos dados aconteceu mediante a assistência de Enfermagem do paciente no hospital, através das visitas, anamnese, exame físico e procedimentos realizados durante o período de acompanhamento do paciente.

Os dados colhidos referentes a anamnese e exame físico foram registrados a partir das evoluções e anotações de Enfermagem. Ressalta-se que durante a assistência prestada as medidas preventivas contra o COVID-19 foram adotadas, mediante distanciamento seguro, uso de máscaras adequadas, luvas, toca, protetor facial e jaleco. O paciente do



estudo não apresentava sinais ou sintomas gripais.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao estudo da patologia, a ascite é o nome dado ao acúmulo anormal de líquidos dentro da cavidade peritoneal, caracterizados por fibrose e nódulos extremamente anormais. Muito embora, o seu processo hepático extenso não é considerado uma doença por si só, mas associada a outras doenças, como a Hepatite B, que associada à cirrose avançada pode evoluir com ascite (SILVA et al., 2020).

A cirrose hepática é caracterizada pela deterioração do fígado. A estrutura anatômica é alterada apresentando nódulos constituídos de tecido fibroso, levando a redução da produção e excreção hepática. Possui etiologia multifatorial como álcool, infecções virais como hepatites, doenças metabólicas ou doenças autoimunes e abuso de substâncias tóxicas (MATOS et al., 2017).

A etiologia da ascite está relacionada a outras condições que a causam, como por exemplo a cirrose, insuficiência hepática fulminante, retardo ou obstrução ao fluxo de saída do sangue hepático, insuficiência cardíaca congestiva, pericardite constrictiva e miocardiopatia restritiva (BEZERRA, 2021).

Os dados epidemiológicos da ascite apontam que aproximadamente 50% dos pacientes com cirrose compensada irão desenvolver ascite em um período de 10 anos. Uma vez que a doença se desenvolva, a mortalidade esperada em 2 anos é de 50% (GONÇALVES, 2021). Tendo em vista a incidência e o mau prognóstico que a ascite acarreta ao paciente, fica clara a necessidade de compreender a sua patogenia e de ofertar um diagnóstico e um tratamento adequado para o seu controle.

O quadro clínico dos pacientes com ascite é caracterizado por sintomas como o inchaço e crescimento da barriga; dificuldade para respirar; dor no abdômen e nas costas; perda de apetite; ganho de peso sem razão aparente; sensação de peso e pressão no abdômen; vontade de urinar frequente; prisão de ventre; náuseas e vômitos (BEZERRA, 2021). Ainda, conforme Gonçalves (2021), os pacientes precisam ter aproximadamente 1.500ml de líquido para que o exame possa detectar ascite com acurácia. O sinal de piparote pode ser realizado durante o exame físico, além da observação de macicez nos flancos e sinais de doença hepática como icterícia, eritema palmar e pelos escassos.



Quanto aos exames diagnósticos, o exame físico pode ser realizado em casos em que há grande quantidade de ascite. A ultrassonografia e a TC podem mostrar quantidades bem menores de líquido (100 a 200 mL) do que o exame físico. Também podem ser realizados exames do líquido ascítico (THOLEY, 2019).

Segundo Bezerra (2021), o tratamento da ascite consiste no repouso em decúbito dorsal, medicamentos diuréticos, dieta hipossódica, interrupção da ingestão de bebidas alcoólicas, restrição da ingestão de líquidos, procedimento de paracentese abdominal nos casos graves e antibióticos nos casos em que ocorre a infecção do líquido da ascite, transformando-se em uma peritonite bacteriana espontânea.

O paciente do caso apresenta um caso clínico de ascite acentuado, e no período de internação em que foi acompanhado estava esperando para realizar o procedimento de paracentese no hospital.

Conforme Silva et al (2020), a paracentese, é um procedimento utilizado para fins diagnósticos e/ou terapêuticos para alívio dos sintomas ocasionados pela ascite. O procedimento de paracentese necessita do papel do enfermeiro, visto que a sala de paracentese conta com um enfermeiro, um técnico de enfermagem e um médico responsável pela realização do procedimento. Após a realização do procedimento de paracentese, a assistência de Enfermagem contínua, sendo responsabilidade do enfermeiro realizar um curativo compressivo no local e também, orientar quanto aos cuidados após a drenagem do líquido ascítico.

A equipe de enfermagem exerce papel fundamental no pré e pós-procedimento, pois além de atuar no gerenciamento de todo o processo, promove o conforto e a segurança do paciente. Além de realizar possíveis encaminhamentos se necessário, incluindo acompanhamento com nutricionista, fisioterapeuta e psicólogo (SILVIA et al, 2020).

A partir da discussão é visto que o levantamento de dados do caso evidenciou a relevância do conhecimento por parte do enfermeiro sobre a ascite e as formas de intervenção e tratamento, viabilizando uma visão íntegra da paciente e uma melhor atuação de Enfermagem, cumprindo o seu papel no cuidado.

As informações levantadas no estudo da patologia podem ser relacionadas aos dados encontrados no exame físico e na entrevista de Enfermagem, onde o paciente



I SEVEN  
CONGRESS OF HEALTH

relatou o seu histórico de cirrose hepática e o uso de substâncias alcoólicas. O paciente também relatou que o quadro clínico se apresenta seguidamente, resultando na reincidência da ascite, indicando problemas de origem hepática. Os sinais e sintomas encontrados na literatura também vem de encontro ao paciente, sendo os mais perceptíveis o abdome globoso, a sensação de peso e pressão no abdômen, a dispneia, a vontade de urinar frequente e a palpação dolorida.

Ao exame físico foi possível identificar a ascite devido ao estágio grave, com sinal de piparote positivo. Em conformidade com a literatura, a gravidade do caso exige a realização do procedimento de paracentese abdominal, sendo que os medicamentos diuréticos não surtem efeito na diminuição do líquido. Por fim, as prescrições para o tratamento clínico são realizadas diariamente, porém o paciente foi encontrado sentado em poltrona durante as visitas, onde o mais indicado seria o decúbito dorsal. O uso de antibióticos não é pertinente visto que não existe uma infecção no líquido ascítico.

A forma de apresentação do estudo de caso será permeada pela Sistematização da Assistência de Enfermagem e suas 5 etapas, usando-as como guia e base para apresentar as informações.

Ao Histórico de Enfermagem, paciente do sexo masculino, 58 anos de idade, sentado em poltrona no momento da visita, lúcido, orientado, responsivo a estímulos verbais mediante elevação do tom de voz. Reside em Santiago com esposa e filhos. Internado em unidade clínica por conta da ascite acentuada, aguardando procedimento de paracentese. Apresenta histórico de cirrose e ascite. Quando questionado diz não ter sido orientado em nenhum dos casos anteriores para se cuidar mais na alimentação e práticas mais saudáveis de vida. Na visita apresentava-se hipertenso, bradipneico, afebril, normocárdico e saturando 94% SpO<sub>2</sub>. Como queixas referiu a falta de ar e a espera prolongada para realizar o procedimento de paracentese. O tratamento clínico hospitalar consistia na redução da ingesta hídrica, uso de diuréticos, repouso preferencialmente em decúbito dorsal e dieta hipossódica. Porém, devido ao quadro grave de ascite, o procedimento de paracentese é necessário visto que o tratamento convencional não estava revertendo o quadro. O paciente faz uso de acesso venoso periférico localizado no membro superior esquerdo sem infusões e óculos nasal a 3l/min por períodos.

Ao Exame Físico, paciente deambula sem auxílio, índice de massa corporal



I SEVEN  
CONGRESS OF HEALTH

obesidade grau I, apresenta crânio simétrico, couro cabeludo diminuído, íntegro, acuidade auditiva e visual diminuídas, conjuntivas normocoradas, pupilas fotorreativas e isocóricas, nariz sem alterações, boca com falhas dentárias, mucosas normocoradas, pescoço sem alterações, pele e tecidos normocorados, tórax sem alterações anatômicas, ausculta pulmonar e cardíaca normofonéticas, oxigenação ar ambiente no momento da visita mas utiliza óculos nasal intermitente, precórdio indolor, abdome globoso acentuado, RHA presentes, intestino normoativo, palpação dolorida na totalidade da região abdominal, percussão timpânica, sensibilidade e força motora preservada nos membros superiores e inferiores. Eliminações urinárias presentes e de coloração amarelo escuro, intestinais presentes no período segundo informações colhidas com o paciente. Realizada aplicação das escalas de Braden e Morse. Apresenta score 10 na escala de Morse, baixo risco de queda, e score 18 na escala de Braden, risco baixo para desenvolver lesão por pressão.

Os Diagnósticos de Enfermagem pertinentes para este caso de acordo com a taxonomia NANDA são: Risco de infecção associado a procedimento invasivo; Volume de líquidos excessivo relacionado a entrada excessiva de líquidos e sódio; Padrão respiratório ineficaz relacionado a posição do corpo que inibe a expansão pulmonar; Risco de pressão arterial instável associado a retenção de líquidos; Risco de perfusão gastrointestinal ineficaz relacionado à cirrose hepática; Risco de quedas associado a prejuízo na audição; Comportamento de saúde propenso a risco relacionado a compreensão inadequada; Ansiedade relacionada a necessidades não atendidas e; Conforto prejudicado relacionado a controle situacional insuficiente.

As Prescrições de Enfermagem baseadas nos diagnósticos foram: Avaliar estado nutricional, verificar sinais vitais, supervisionar pele, utilizar técnicas assépticas e materiais esterilizados, avaliar presença de sinais flogísticos, observar presença de edema, investigar ingesta hídrica e padrão de micção, orientar repouso em decúbito dorsal, manter acompanhante, manter comunicação efetiva, sanar dúvidas sobre o tratamento, orientar quanto a redução do sal e ingesta hídrica na dieta, realizar balanço hídrico, promover conforto, avaliar dor e desconforto respiratório, administrar oxigenioterapia conforme recomendado, pesar o paciente e medir circunferência abdominal.

A Implementação das ações e intervenções de Enfermagem foram realizadas,



assim como partilha dos cuidados com a equipe multidisciplinar e orientação para a continuidade das intervenções.

A Avaliação de Enfermagem é um processo deliberado, sistemático e contínuo da verificação de mudanças nas respostas da pessoa em um dado momento do processo saúde doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado, além de possibilitar a verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem. Na avaliação de Enfermagem do paciente foi possível verificar uma melhora nos aspectos relacionados ao conhecimento da patologia e do quadro clínico, além da diminuição da ansiedade devido a comunicação e o fornecimento de informações sobre o tratamento. As orientações de saúde relacionadas a dieta também foram compreendidas pelo paciente. Durante o período acompanhado, não houve redução da ascite. Este achado ressalta que os cuidados prescritos devem ser priorizados, verificando dificuldades no processo de implementação por parte da equipe de Enfermagem. Ainda, não foi possível acompanhar o paciente após o procedimento de paracentese, contudo, segundo informações da equipe o líquido ascítico foi drenado, ocasionando na melhora do paciente.

Em resumo, as intervenções de Enfermagem alcançaram os resultados esperados. Ressalto que a avaliação é um processo contínuo e que deve permanecer durante todo o processo saúde-doença.

A partir do exposto, emerge a necessidade de um profissional de Enfermagem que compreenda a indispensabilidade da continuidade dos cuidados, atuando não só na prática assistencial como também na coordenação do cuidado para atender essas demandas.

## **5 CONCLUSÕES**

A realização do Estudo de Caso contribui para o desenvolvimento de um corpo de conhecimento próprio em enfermagem na medida em que é uma estratégia de estudo humanista e problematizadora, contribuindo de forma positiva na formação acadêmica de Enfermagem, enriquecendo o conhecimento teórico-prático referente à assistência e estimulando a autonomia na tomada de decisões e na solução de problemas.

Portanto, este estudo de caso apresentado e propiciado pelas práticas da disciplina de Estágio Supervisionado II foi de suma importância para o aprofundamento e



I SEVEN  
CONGRESS OF HEALTH

qualificação da assistência de Enfermagem, experienciando em detalhes o funcionamento da sistematização da assistência de enfermagem e o papel do enfermeiro mediante atuação na prática clínica.

Ainda, agradeço ao Grupo Hospital Santiago (GHS) e a professora Claudete Moreschi pela oportunidade para executar este estudo e a todos os profissionais de saúde e colegas envolvidos nesse processo, que contribuíram muito para o meu crescimento como acadêmico e profissional de Enfermagem.

### REFERÊNCIAS

BEZERRA, C. Ascite: o que é, principais sintomas e tratamento. TUASAÚDE, 2021. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/o-que-e-ascite/>. Acesso em: 10 jan. 2022.

GALDEANO, L.E.; ROSSI, L.A.; ZAGO, M.M.F. Roteiro instrucional para a elaboração de um estudo de caso clínico. Rev Latino-Am Enfermagem, [s. l], v. 11, n. 3, p. 371-375, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/kf4CHLgXQYjw96KZkFWrsbQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 dez. 2021.

GONÇALVES, J.C. Resumo: Ascite | Ligas. SANAR, 2021. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/resumo-ascite-ligas>. Acesso em: 11 jan. 2022.

GOULART, B.F.; COELHO, M.F.; CHAVES, L.D.P. equipe de enfermagem na atenção hospitalar: revisão integrativa. Rev Enferm Ufpe On Line, Recife, v. 8, n. 2, p. 386-395, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9686>. Acesso em: 13 jan. 2022.

MATOS, K.V.S. et al. Cirrose hepática: um estudo de caso e aplicação da sae. International Nursing Congress, [S. l.], p. 1-4, 2017. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/cie/article/view/6146>. Acesso em: 10 jan. 2022.

POKORSKI, S. et al. Processo de enfermagem: da literatura à prática. O quê de fato nós estamos fazendo? Rev Latino-Am Enfermagem, [s. l], v. 17, n. 3, p. 01-07, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/mZJd34PfNN867f6xbqfL5Ng/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 06 dez. 2021.

SILVA, C. B. et al. Assistência de enfermagem ao paciente com ascite refratária: relato de experiência. In: 5º CBEE - Congresso Brasileiro de Especialidades de Enfermagem - Fortaleza/CE, 2020. Disponível em: <https://www.doity.com.br/anais/cbeeoficial/trabalho/119167>. Acesso em: 13 jan. 2022

SILVA, P.H.A. et al. Diagnóstico de enfermagem para paciente com cirrose avançada: um relato de experiência. Brazilian Journal Of Health Review, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 10424-10430, 2020. Disponível em:



**I SEVEN  
CONGRESS OF HEALTH**

<https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/15530>. Acesso em: 10 jan. 2022.

THOLEY, D. et al. Ascite. Manual MSD Versão para Profissionais de Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbi%C3%A9s-e-biliares/abordagem-ao-paciente-com-doen%C3%A7a-hep%C3%A1tica/ascite>. Acesso em 11 jan. 2022.

TORRES, E. et al. Sistematização da assistência de enfermagem como ferramenta da gerência do cuidado: estudo de caso. Esc Anna Nery, [s. l], v. 15, n. 4, p. 730-736, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/jHkpF4ZWDLCzvTsr8NGYXHt/?lang=pt>>. Acesso em: 01 de set. de 2021.