

 <https://doi.org/10.58871/000.25042023.v1.32>

**APLICABILIDADE DO PROCESSO DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM  
OCCLUSÃO ARTERIAL AGUDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**APPLICABILITY OF THE NURSING PROCESS TO A PATIENT WITH ACUTE  
ARTERIAL OCCLUSION: EXPERIENCE REPORT**

**LOHANNY INGRIDH MOURA VALLE**  
UNIFACISA - Centro Universitário

**YLANNE MARQUES ARAÚJO**  
UNIFACISA - Centro Universitário

**CÁTIA ÍRLA FARIAS SOUSA**  
UNIFACISA - Centro Universitário

**JOISSY GALDINO MEDEIROS**  
UNIFACISA - Centro Universitário

**RITA DE CÁSSIA DOMINGOS DE SOUZA**  
UNIFACISA - Centro Universitário

**HELLEN LUIZE GUIMARÃES MOREIRA**  
UNIFACISA - Centro Universitário

**RALYNE JOYCE BEZERRA HORTINS**  
UNIFACISA - Centro Universitário

**JOSÉ DARLAN DA SILVA SANTOS**  
UNIFACISA - Centro Universitário

**JAN BEATRIZ FELINTO DE SANTANA**  
UNIFACISA - Centro Universitário

**RENATA CLEMENTE DOS SANTOS RODRIGUES**  
UNIFACISA - Centro Universitário

**RESUMO**

**Objetivo:** narrar a experiência da aplicação do processo de enfermagem a um paciente com oclusão arterial aguda segundo a teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência, de caráter exploratório e abordagem qualitativa. Uma rigorosa coleta de dados foi realizada em um hospital público do interior da

Paraíba. Além da coleta de dados, foram utilizados artigos indexados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Virtual Health Library (BVS), além de outros materiais encontrados na literatura para a construção do relatório. A elaboração e identificação diagnóstica foi amparada na taxonomia da NANDA I (Nursing American North Diagnosis Association), nos resultados esperados pela NOC (Nursing Outcomes Classification) e nas intervenções segundo a NIC (Nursing Interventions Classification). **Resultados e Discussões:** os resultados dos exames não mostraram alteração nos parâmetros de normalidade, nem associação com o quadro clínico estudado. No entanto, foram identificados 8 diagnósticos de enfermagem, dos quais 4 foram priorizados para melhor atender o paciente. A construção dos resultados e intervenções elencadas para os diagnósticos prioritários foram construídas de acordo com a NOC e NIC. Não foi possível aplicar na prática a implementação e avaliação do plano de cuidados devido ao pouco tempo no ambiente hospitalar. **Considerações Finais:** as etapas que compõem o processo de enfermagem são eficientes para o melhor desenvolvimento da situação atual do cliente. Apesar da impossibilidade de implementação do plano terapêutico, esta experiência foi de grande significado para a percepção da importância do Processo de Enfermagem como ferramenta fundamental no cuidado, trazendo resultados satisfatórios e progressivos no processo saúde-doença.

**Palavras-chave:** Processo de Enfermagem; Trombose; Cuidados de Enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** to narrate the experience of applying the nursing process to a patient with acute arterial occlusion according to the theory of Basic Human Needs according to Wanda Horta. **Methodology:** this is an experience report, with an exploratory character and a qualitative approach. A rigorous data collection was carried out in Hospital X, in the city of Campina Grande - PB. In addition to data collection, articles indexed in the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Virtual Health Library (VHL) databases were used, as well as the aid of other materials found in the literature for the construction of the report. The elaboration and diagnostic identification was subsidized by TAXONOMY II of NANDA (Nursing American North Diagnosis Association). **Results and discussions:** 8 nursing diagnoses were identified, 4 of which were prioritized to better assist the patient. The construction of the results and interventions listed for the priority diagnoses were built according to the NOC and NIC. It was not possible to apply in practice the implementation and evaluation of the care plan due to the short time in the hospital environment. The results of the exams did not show alteration in the parameters of normality, nor any association with the clinical picture studied. **Final Considerations:** the steps that make up the nursing process are efficient for the best development of the client's current situation. Despite the impossibility of implementing the therapeutic plan, this experience was of great significance for the perception of the importance of the Nursing Process as a fundamental tool in care, bringing satisfactory and progressive results in the health-disease process.

**Keywords:** Nursing Process; Thrombosis; Nursing Care.

## 1. INTRODUÇÃO

A Oclusão Arterial Aguda (OAA) é uma patologia considerada grave, que consiste na diminuição súbita da aspersão de um membro, ou seja, interrompe o fluxo sanguíneo, que irá

ocasionar a incapacidade funcional e motora do local da obstrução, sendo capaz de causar sérios danos, como amputação de membros ou até mesmo a morte. Sua etiologia pode ser ocasionada por diversos fatores, sendo que a embolia arterial e trombose arterial são as mais comuns, tendo em vista que a última corresponde a um coágulo com desenvolvimento lento, que normalmente acontece na área da lesão da parede arterial, conseqüentemente da formação da aterosclerose (SMELTZER et al, 2012).

As manifestações e quadro clínico da OAA são influenciados pelo tempo da interrupção do fluxo sanguíneo, a localização em que se encontra a oclusão e a presença de vasos colaterais que tenham a finalidade de irrigar o tecido em sofrimento. O surgimento de dor súbita, palidez, frialdade, ausência de pulso, paralisia do membro e parestesia são alguns dos sintomas, onde o que mais se relata é uma dor intensa e de caráter progressivo, que comumente acomete as extremidades (BORTOLUZZI et al, 2017).

De acordo com Bortoluzzi et al. (2017), acomete mais o sexo masculino com incidência de 14 a cada 100.000 habitantes, no qual a mortalidade aumenta até 19% em 1 mês, bem como 10% de chances de amputação do membro. Nesse contexto, a OAA corresponde a uma complicação preocupante da doença arterial periférica; entretanto, contém capacidade de reversão, nos quais dispõe de percentuais de 85% de chances de salvar o membro acometido, caso seja identificada e imediatamente tratada. É importante ressaltar que dos pacientes que foram acometidos, a maior parte apresenta comorbidades a qual são capazes de causar complicações graves, locais ou sistêmicas. Pacientes que possuem doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca ou renal, podem prejudicar no progresso do estado clínico dos mesmos (ROSSI et al, 2003; BORTOLUZZI et al, 2017).

Diante das complicações supramencionadas, os pacientes com OAA necessitam de assistência hospitalar e de uma equipe multidisciplinar, onde em conjunto promoveram ações que resultem na reabilitação do cliente e no alcance de resultados positivos para o tratamento. Para tanto, a equipe de enfermagem deve adotar uma ferramenta que sistematize o cuidado, garantindo assistência integral e de qualidade ao cliente, bem como a unificação entre a linguagem de enfermagem (OLIVEIRA et al, 2019).

Dessa forma, a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE), busca facilitar o trabalho do enfermeiro, por meio da sistematização, ou seja, organizando a forma de gerenciamento do caso e diminuindo as adversidades no decorrer do acompanhamento profissional. É realizada com o objetivo da implementação do Processo de Enfermagem (PE), no qual constitui-se em um mecanismo de métodos que conduzem o cuidado do profissional de Enfermagem (CHANES, 2017).

Em concordância com a Resolução COFEN n.º. 358/2009, o PE é elaboradas em cinco etapas interdependentes e inter-relacionadas: (1) Histórico de Enfermagem ou coleta de dados, (2) Diagnóstico de Enfermagem, (3) Planejamento de Enfermagem, (4) Implementação e (5) Avaliação de Enfermagem, o qual guia o profissional, de forma lógica, para realização efetiva do seu papel diante da clínica apresentada, buscando um olhar integral para que o Diagnóstico de Enfermagem (DE) seja condizente com a realidade, resultando na escolha harmoniosa das intervenções levando a resultados efetivos.

Nesse sentido, esse trabalho visa responder a seguinte questão norteadora: como se aplica o processo de enfermagem a uma paciente com oclusão arterial aguda de acordo com a teoria das Necessidades Humanas Básicas propostas por Wanda Horta? Objetivando-se relatar a experiência da aplicação do processo de enfermagem a uma paciente com oclusão arterial aguda de acordo com a teoria das Necessidades Humanas Básicas.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, de caráter exploratório e de abordagem qualitativa, que descreve as características de uma população ou manifestação por meio de coleta de dados (Gil, 2002).

Para esse fim, a coleta de dados foi elaborada mediante um paciente escolhido no período de estágio em um hospital público no interior da Paraíba.

A construção do referencial teórico realizou-se por meio de pesquisas online nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na utilização de livros: Brunner & Suddarth - Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica (2012), Cirurgia Vascular e Cirurgia Pediátrica (2018), Cirurgia Pediátrica / Cirurgia Vascular (2021).

A fase de identificação diagnóstica foi subsidiada pela TAXONOMIA II da NANDA (Nursing American North Diagnosis Association), 2018 - 2020. O planejamento dos cuidados foi embasado nos diagnósticos identificados e na literatura de enfermagem, e selecionadas as intervenções que melhor respondessem às necessidades afetadas no paciente. Diante disso, utilizou-se a NOC (Nursing Outcomes Classifications), em 2020, e a NIC (Nursing Interventions Classification NIC), em 2020.

Contudo, em virtude do curto tempo das aulas práticas no âmbito hospitalar, e por se tratar de um relato de experiência sem aprovação do comitê de ética, não foi possível

aplicar na prática a implementação e a avaliação do plano de cuidado, que correspondem às duas últimas etapas do Processo de Enfermagem.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foi realizada a coleta de informações do paciente no serviço hospitalar para a elaboração do relato, no momento das aulas práticas dos componentes curriculares “Farmacologia Aplicada à Enfermagem” e “Leitura e Interpretação de Exames Laboratoriais”. O referido relato foi desenvolvido como atividade complementar do conteúdo teórico das respectivas disciplinas mencionadas.

Para a realização do relato, foi escolhido um paciente com diagnóstico de oclusão arterial aguda. O paciente apresentava dor súbita em toda extensão do membro inferior direito, dificuldade para se locomover (sendo necessário o auxílio de muletas) e dor na região inguinal decorrente do pós operatório. Foram solicitados os exames laboratoriais para avaliação da ureia, creatinina, sódio e potássio da paciente, os quais não apresentaram alterações. Os sinais vitais também apresentaram-se preservados.

É importante salientar que a oclusão arterial aguda é uma emergência médica que acontece quando um vaso sanguíneo é obstruído, dificultando a passagem de sangue e, em consequência, a oxigenação dos tecidos que ele irriga. Caso não seja reconhecida e tratada imediatamente, pode trazer complicações mais graves ao paciente, que incluem lesão tecidual irreversível, inviabilidade do membro e morte (GIUSTI et al., 2021).

Sendo assim, foram elencados 8 diagnósticos de enfermagem e traçado um planejamento que se dividiu em importantes (D1, D5, D6, e D7) e prioritários (D2, D3, D4 e D8). Além disso, a priorização do diagnóstico de enfermagem está fundamentada na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, que considera as necessidades básicas como princípios de saúde, hierarquizados por importância (HORTA, 2011). Assim, os pacientes possuem muitos diagnósticos, mas priorizam-se aqueles caracterizados por necessidades fisiológicas e de segurança, pois constituem a base da pirâmide teórica utilizada.

O quadro abaixo lista os diagnósticos de enfermagem, juntamente com possíveis intervenções e resultados esperados, para auxiliar na seleção da implementação mais adequada do cuidado à paciente.

**Quadro 1.** Plano de cuidados de acordo com as manifestações clínicas prioritárias a paciente com oclusão arterial aguda.

| <b>Domínio da Teoria das Necessidades Humanas Básicas</b> | <b>Diagnósticos de enfermagem (NANDA)</b>   | <b>Resultados Esperados (NOC)</b>  | <b>Intervenções de Enfermagem (NIC)</b>   |
|---|---|--|---|
| Atividade/repouso   | Deambulação prejudicada relacionada ao pós cirúrgico, evidenciado por local da incisão cirúrgica.   | Equilíbrio, coordenação, andar e movimentar-se com facilidade.                           | Terapia com exercício: deambulação; auxiliar o paciente na deambulação inicial e conforme necessário; monitorar o paciente durante o uso de muletas ou de outros dispositivos de auxílio de marcha. |
| Atividade/repouso   | Perfusão tissular periférica ineficaz relacionada à má circulação para o MID, evidenciado por dormência, ausência de pulso periférico e dor súbita. | Pressão arterial sistólica, força do pulso femoral direito e pressão de pulso melhorada. | Cuidados circulatórios: insuficiência arterial; realizar avaliação abrangente da circulação periférica; orientar o paciente sobre fatores que interferem na circulação.                             |

|          |  |  |  |
|----------|--|--|--|
| Conforto | Risco de disfunção neurovascular periférica relacionada à obstrução vascular.  | Tempo de protrombina (TP), tempo de coagulação ativado (TCA), formação de coágulos e tempo de trombolastina parcial (TTP) em padrões estáveis. | Cuidados na embolia periférica; obter história de saúde detalhada do paciente; monitorar o tempo de protrombina (TP) e o tempo de trombolastina parcial (TTP).   |
| Conforto | Dor aguda relacionada à Oclusão arterial, evidenciado por autorrelato da descrição da dor, e autorrelato na utilização da escala de dor. | Realizar a avaliação da dor; Assegurar que o paciente receba cuidados precisos de analgesia.   | Modificar as medidas de controle da dor com base na resposta do paciente ao tratamento; certificar-se de que o paciente receba cuidados analgésicos rápidos antes que a dor se torne intensa ou antes de atividades que induzem a dor; realizar avaliação abrangente da dor. |

A assistência de enfermagem ao paciente consiste em melhorar as condições do cliente e oferecer informações sobre a experiência cirúrgica. Além disso, os principais objetivos pós operatórios incluem o diagnóstico de deambulação prejudicada, que está relacionada ao pós cirúrgico, evidenciado por local da incisão cirúrgica e é muito comum em casos hospitalares e classificada em risco, pois existe a perda ou declínio da capacidade de realizar atividades no cotidiano do paciente, como o autocuidado. Diante disso, é necessário que seja realizada a intervenção da enfermagem, como auxiliar o paciente na deambulação inicial e monitorar o paciente durante o uso de muletas, tudo isso afim de que melhore significativamente na qualidade de vida destes indivíduos no ambiente hospitalar (BROWN et al., 2016).

Caracterizada pela redução ou oclusão da circulação sanguínea no corpo, a perfusão periférica pode provocar o comprometimento funcional dos membros afetados. Dentre as

intervenções de enfermagem propostas pela taxonomia para os indivíduos com lesão tissular periférica ineficaz, destacam-se as ações educativas visando orientar sobre os fatores de riscos que englobam o desconhecimento da doença, o estilo de vida sedentário, tabagismo e alimentação. São adotadas medidas para identificar a causa da patologia correlacionando características definidoras como ausência de pulso, dor, parestesia e edema auxiliando nas condutas que o enfermeiro deve tomar (HERDMAN et al., 2018).

O risco de distúrbio na circulação está relacionado com a sensibilidade ou no movimento de uma extremidade que está ligado à oclusão arterial aguda, que é uma obstrução súbita que passa a interromper o fluxo de sangue em uma artéria, podendo levar a complicações graves, assim como amputação do membro. (JOHNSON et al 2012)

Além disso, deve-se enfatizar que a dor é uma experiência emocional e sensorial desagradável para o paciente, podendo surgir de uma lesão potencial ou tissular real e que pode ter intensidade leve ou intensa. Geralmente, a dor é uma manifestação clínica comum que pode gerar internações hospitalares, não devendo ser desconsiderada, uma vez que pode causar danos físicos e mentais para o paciente, sendo necessário observar a sua intensidade e frequência. Nesse sentido, é imprescindível destacar que a dor ocasionada em virtude da oclusão arterial pode causar no paciente algumas alterações que aumentam o risco de isquemia miocárdica ou infarto (JOHNSON, 2012).

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Um indivíduo hospitalizado encontra-se fragilizado em todos os aspectos (físico, mental e social). Desse modo, as etapas que compõem o Processo de Enfermagem (PE), se mostram eficientes para o melhor desenvolvimento da situação atual do cliente. Para a realização da primeira etapa do PE foi necessário se aprofundar em contextos pessoais e patológicos, na qual a paciente demonstrava consciência a respeito do seu quadro clínico e de possíveis fatores desencadeantes relacionados a seu estilo de vida.

O diagnóstico de oclusão arterial aguda despertou o interesse dos autores para aprofundar os conhecimentos sobre a patologia apresentada. Demonstrando uma escassa base de dados para pesquisa, mas de fácil compreensão fisiológica e etiológica da doença, possibilitando que houvesse um olhar diferencial para esta patologia. Apesar da impossibilidade de implementação do plano terapêutico, essa experiência foi de grande significância para a percepção da importância do PE como instrumento fundamental na assistência de enfermagem, trazendo resultados satisfatórios e progressivos no processo de saúde-doença dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

BORTOLUZZI, B. N. et al. **Oclusão Arterial Aguda Acute Limb Ischemia**. 2017.

Disponível em:

[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/883880/oclusao-arterial-aguda-final\\_rev.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/883880/oclusao-arterial-aguda-final_rev.pdf).

Acesso em: 13 de out. de 2022.

BUTCHER, H. K. NIC - Classificação das Intervenções de Enfermagem . GUANABARA KOOGAN LTDA: **Grupo GEN**, 2020. E-book. ISBN 9788595157620. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595157620/>. Acesso em: 28 out. 2022.

BROWN, C. J. et al. Comparação da Função Pós-Hospitalização e Mobilidade Comunitária em Programa de Mobilidade Hospitalar e Pacientes de Cuidados Habituais: Um Ensaio Clínico Randomizado. **JAMA Estagiário Med**, 1;176(7):921-7, 2016. DOI: 10.1001/jamainternmed.2016.1870.

CHANES, M. **SAE - Descomplicada** . Guanabara Koogan. **Grupo GEN**, 2017. E-book. ISBN 9788527732789. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732789/>. Acesso em: 25 out. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução N° 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem** [Internet]. Brasília: COFEN; 2009. Disponível em:

[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20Sistematiza%C3%A7%C3%A3o%20da,Enfermagem%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20Sistematiza%C3%A7%C3%A3o%20da,Enfermagem%2C%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%A2ncias)

Acesso em: 16 de out. 2022

AZEVEDO, M. P. et al. **Dor aguda**. Dor. SAERJ, p. 95-166, 2003.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em:

<https://home.ufam.edu.br/salomao/Tecnicas%20de%20Pesquisa%20em%20Economia/Textos%20de%20apoio/GIL,%20Antonio%20Carlos%20-%20Como%20elaborar%20projetos%20de%20pesquisa.pdf>. Acesso em: 13 de out. 2022

GIUSTI, J. C. G. et al. Fístula arteriovenosa como tratamento adjunto na revascularização arterial do membro em risco. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 20, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/jvb/a/yRxBSzWTLQLc4WHnK8D6Nzt/>. Acesso em: 15 mar. 2023.

HERDMAN, T.H. ;KAMITSURU, S; **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020/ [NANDA Internacional]**. 11 ed. Porto Alegre:

Artmed, 2018. Disponível em: <https://www.podiatría.com.br/uploads/trabalho/149.pdf>. Acesso em: 27 out 2022

JOHNSON, Marion. **Ligações NANDA NOC-NIC**. GUANABARA: Grupo GEN, 2012. p.116 E-book. ISBN 9788595151697.

MOORHEAD, S.; **NOC - Classificação dos Resultados de Enfermagem**. GUANABARA KOOGAN LTDA: Grupo GEN, 2020. E-book. ISBN 9788595157644. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595157644/>. Acesso em: 28 out. 2022.

**OLIVEIRA, M. R. DE . et al.** Nursing care systematization: perceptions and knowledge of the Brazilian nursing. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, n. **Rev. Bras. Enferm.**, 2019 72(6), p. 1547–1553, nov. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ZWvwqvt3P7WVGJ7yry9pVpxp/?lang=pt#> . Acesso em: 15 out. 2022.

ROSSI, F. H. et al. O valor atual da trombólise na oclusão arterial aguda do membro inferior. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 2, n. 2, p. 129-140, 2020. Disponível em: <http://www.jvb.periodikos.com.br/article/5e21f1e40e88255a3c6d0101/pdf/jvb-2-2-129.pdf>. Acesso em: 15 de out. 2022

SMELTZER, S. C; et al. **Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. Vol. II. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-622244> . Acesso em: 16 de out. 2022

VOLPATO, Marcia Paschoalina; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da. **Diagnósticos de enfermagem de pacientes internadas em unidade médico-cirúrgica**. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 20, p. 119-124, 2007.