

## Trabalho apresentado no 15º CBCENF

**Título:** ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APLICADA A UM IDOSO COM CIRROSE HEPÁTICA UTILIZANDO AS TERMINOLOGIAS NANDA E NIC

**Relatoria:** THAYSA GOIS TRINTA ABREU  
MARIA ISIS FREIRE DE AGUIAR

**Autores:** ROSÁLIA SOARES ARAÚJO  
KARLA JANAYNA DE SOUSA QUEIROZ  
LUCIAN DA SILVA VIANA

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Ética e legislação em enfermagem

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** A cirrose hepática é uma doença crônico-degenerativa, caracterizada pela substituição do tecido hepático normal, de forma lenta e gradativa, por nódulos de estruturas anormais circundados por fibrose, provocando alterações na estrutura e culminando na redução ou perda das funções hepáticas. São sinais e sintomas frequentes desta patologia: icterícia, hipertensão portal, varizes esofágicas, gástricas e hemorroidais, edema e deficiências nutricionais. A deterioração das funções hepáticas se agrava com a progressão da doença, que não possui tratamento, portanto, a meta consiste em deter a progressão da mesma e prevenir o desenvolvimento de possíveis complicações. **OBJETIVOS:** Estabelecer uma assistência de enfermagem ao idoso com diagnóstico de Cirrose Hepática por Hepatite C, utilizando como referencial teórico o Diagnóstico de Enfermagem da NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) e a Classificação das Intervenções de Enfermagem - NIC. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo qualitativo do tipo relato de caso realizado na clínica médica de um Hospital Universitário em São Luís-MA, em que foi escolhido um paciente idoso para acompanhamento durante o período de maio de 2012. Foi utilizado o modelo de Histórico de Enfermagem da Jarvis (2002), Diagnóstico de Enfermagem da NANDA (2009-2011) e a partir dos diagnósticos estabelecidos foi utilizado a Classificação das Intervenções de Enfermagem - NIC. **RESULTADOS:** Diante dos vários problemas levantados durante a assistência ao paciente, foi possível a identificação de oito diagnósticos de enfermagem, os quais são: Nutrição desequilibrada: menos que as necessidades corporais, Insônia, Dentição prejudicada, Risco para função hepática prejudicada, Risco de sangramento, Síndrome do estresse por mudança, Risco de infecção e Integridade da pele prejudicada. Frente a esses diagnósticos, foram utilizadas as intervenções segundo a classificação da NIC, para o atendimento das necessidades afetadas do idoso e recuperação da saúde. **CONCLUSÃO:** A elaboração de um processo de enfermagem sistemático contribuiu de maneira positiva para a complementação da recuperação da saúde do paciente, além de possibilitar a reflexão quanto à importância da aplicação do processo de enfermagem como um instrumento metodológico e sistemático para a melhoria do padrão da assistência oferecida.