

## Trabalho apresentado no 20º CBCENF

**Título:** SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IMUNOLÓGICA

**Relatoria:** LÍCIA ROBERTA DE SOUZA  
Natalie Oliveira Santana

**Autores:** Ísis Rebeca Rodrigues Santos  
Mychelle Oliveira Carvalho

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Cuidado, Tecnologia e Inovação

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

**Introdução:** A Púrpura Trombocitopênica Imunológica (PTI) é uma doença hematológica caracterizada pela produção de autoanticorpos dirigidos contra plaquetas, levando sua destruição. O diagnóstico é baseado no quadro clínico que consiste em sangramento cutâneo e mucoso, petéquias, equimose, epistaxe, gengivorragia, menorragia, hematúria, sangramento em trato gastrointestinal e sistema nervoso central. Ao exame físico é visualizado um quadro purpúrico, enquanto no hemograma uma trombocitopenia e leucocitose. O tratamento inclui uso de corticoide e esplenectomia, bem como a imunoglobulina intravenosa. Estudos epidemiológicos internacionais em adultos fornecem uma prevalência de 9,5-23,6 casos por 100.000 pessoas, com predominância no sexo feminino. Devido a sua relevante frequência faz-se necessário um estudo aprofundado a respeito do assunto, afim de favorecer uma assistência de enfermagem com qualidade e de forma integral, com foco no processo de enfermagem. **Objetivos:** Traçar os cuidados de enfermagem a pacientes com PTI. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura onde utilizou-se como base de dados Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde e LILACS com os descritores: púrpura trombocitopênica, assistência de enfermagem e diagnóstico de enfermagem. Incluíram-se textos na íntegra, com corte temporal de 2007 a 2014. Para levantamento dos diagnósticos e das prescrições de enfermagem utilizou-se o NANDA (2015-2017) e o NIC. **Resultados:** os principais diagnósticos de enfermagem com as respectivas intervenções foram: Risco de choque relacionado a sangramento excessivo (Repor volume de líquidos de acordo com a necessidade), Risco de mucosa oral prejudicada relacionado a síndrome (Inspeccionar cavidade oral 3x ao dia), Risco de sangramento relacionado a coagulopatia (Avaliar sinais e sintomas de fraqueza, enchimento venoso, mudança no estado mental, turgor da pele, mucosa seca, pressão sangüínea diminuída, freqüência cardíaca aumentada) e Risco de infecção relacionado a enfermidade (Atentar para sangramento e lesões cutânea). **Conclusão:** através desse estudo notou-se o quanto é importante a aplicabilidade do processo de enfermagem e que o enfermeiro tenha um conhecimento amplo, embasado na ciência e evidência associada a prática clínica, a fim de garantir um cuidado direcionado, integral e de qualidade ao paciente crítico.