

## **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COLANGITE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Kauane Matias Leite <sup>1</sup>  
Beatriz Moreira Alves Avelino <sup>2</sup>  
Larissa Alves Rabêlo <sup>3</sup>  
Liana Quéren Alves Lima Silva <sup>4</sup>  
Joyce da Silva Costa <sup>5</sup>

### **INTRODUÇÃO**

A colangite é uma patologia caracterizada pela inflamação e infecção das vias biliares, surgindo geralmente na presença de uma obstrução parcial ou total das vias biliares (KOCHAR et al., 2013).

Existem várias causas obstrutivas que predisõem ao desenvolvimento de colangite, tais como: obstrução maligna ou benigna das vias biliares por tumores, infecção parasitária ou associada a procedimentos médicos como uma Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (CPRE), por uma obstrução total ou parcial que motivou esta mesma intervenção e que interfere com a drenagem da via biliar (MENDO, 2016).

Os sinais e sintomas clínicos mais frequentes da colangite incluem dor no hipocôndrio direito, febre e icterícia. Quando presentes simultaneamente estas manifestações dão origem à denominada tríade de Charcot. (STUNELL et al., 2006)

A patologia pode variar de uma forma branda até quadros potencialmente letais com instabilidade hemodinâmica e choque séptico. Em casos mais graves da doença, a hipotensão e a depressão do sistema nervoso central costumam acompanhar a tríade de Charcot. Esse conjunto compõe a pêntade de Reynolds, quadro que demanda descompressão imediata da via biliar, geralmente através de cirurgia (BROLLO et al., 2014).

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, [kauane.matias@hotmail.com](mailto:kauane.matias@hotmail.com);

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, [beatrizmoreira.aa@gmail.com](mailto:beatrizmoreira.aa@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, [larissalves.r@hotmail.com](mailto:larissalves.r@hotmail.com);

<sup>4</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, [lianaaqueren123@gmail.com](mailto:lianaaqueren123@gmail.com);

<sup>5</sup> Enfermeira. Menstranda do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC, [joyce\\_lee\\_06@hotmail.com](mailto:joyce_lee_06@hotmail.com);

O tratamento é direcionado à infecção e à obstrução biliares. Além dos cuidados hemodinâmicos e hidroeletrólíticos, a escolha do antimicrobiano é etapa fundamental (BROLLO et al., 2014).

Objetiva-se com este estudo relatar a experiência de discentes de Enfermagem na execução da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a um paciente com colangite.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado durante o mês de abril de 2019 em um hospital de atenção secundária na cidade de Fortaleza- CE. Na fase de investigação, foi realizada anamnese e exame físico, leitura do prontuário e escuta qualificada da paciente.

A partir dos dados coletados, tornou-se possível traçar os diagnósticos de Enfermagem, utilizando a taxonomia NANDA-I e elaborar as intervenções e resultados esperados, utilizando a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e da Classificação dos Resultados de Enfermagem. O protocolo do estudo seguiu as determinações da resolução 466/12 do Conselho Nacional da Saúde, que trata dos aspectos éticos em pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Com a implementação da Assistência de Enfermagem foi possível identificar os seguintes diagnósticos de enfermagem: Risco de infecção relacionado a procedimento invasivo e alteração da integridade da pele; Dor aguda relacionada a procedimento cirúrgico, evidenciado por auto relato e expressão de dor, gestos de proteção; Padrão de sono prejudicado relacionado a mudança ambiental, padrão de sono não restaurador, evidenciado por alteração no padrão de sono, insatisfação com o sono, não se sentir descansado; Conforto prejudicado relacionado a dor, controle ambiental insuficiente, regime de tratamento, evidenciado por sensação de desconforto, alteração no padrão de sono, ansiedade.

A partir dos diagnósticos de enfermagem encontrados, foi possível traçar possíveis intervenções de enfermagem para o paciente, tais como: Administração de medicação conforme prescrição no horário correto, rigor com os horários de administração, realizar curativo de

incisão cirúrgica respeitando a técnica asséptica, cuidados na administração de medicamentos e NPT.

Outras intervenções foram: aplicação de escalas para avaliação da intensidade da dor, avaliar fatores que pioram ou aliviam a dor e registrar, instruir a cliente a adotar posições que possam aliviar a dor, utilizar meios físicos para alívio da dor, tais como técnicas de relaxamento, proporcionar ambiente calmo, utilizar práticas integrativas disponíveis, tais como: aromas, auriculoterapia que auxiliam no sono e esclarecer ao paciente sobre sua situação de saúde, realizar escuta sensível sobre as queixas e dúvidas.

Os resultados esperados após a realização das intervenções foram respectivamente: Evolução da cliente sem ocorrência de infecção, ausência de dor, sono restaurador e satisfação da paciente com o sono e sentir-se descansada e disposta após o sono e estabelecimento de conforto para a paciente. Satisfação com o local de internação e regime de tratamento.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir da execução da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é possível avaliar e aplicar o melhor plano de cuidado para o paciente visto a sua necessidade.

É possível incluir o paciente no seu próprio regime de tratamento, tornando-o protagonista deste processo. Esclarecer e empoderá-lo é essencial para alcançar os resultados estabelecidos.

Enquanto acadêmicos de enfermagem, é de suma importância ter contato com estes pacientes, pois é possível observar o amplo papel do enfermeiro. Aplicar a Sistematização permite observar o planejamento e a execução do processo de enfermagem. Ter essa oportunidade ainda na graduação permite uma melhor formação, com mais confiança e autonomia.

**Palavras-chave:** Assistência de Enfermagem, Colangite, Infecção.

## **REFERÊNCIAS**

BROLLO, Flávia Moojen et al. Colangite aguda: uma emergência potencialmente fatal. **Acta méd. (Porto Alegre)**, v. 35, p. 5-5, 2014.

MENDO, Rui Miguel Gomes. Colangites de repetição associadas a adenocarcinoma da ampola de Vater e infecção por *Clonorchis sinensis*: case report. Tese de Doutorado. P. 25, 2016.

KOCHAR, Rajan et al. Infections of the Biliary Tract. **Gastrointestinal Endoscopy Clinics of North America**. v. 23, n. 2, 199-218 2013.

STUNELL, Helen et al. Recurrent pyogenic cholangitis due to chronic infestation with *Clonorchis sinensis* (2006: 8b). **Eur. Radiol.** v. 16, n. 11, 2612 - 2614, 2006.

Classificação das intervenções em Enfermagem (NIC)/ Glória M. Bulechek... [et. al.]; [tradução de Denise Costa Rodrigues]. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020 [recurso eletrônico] / [NANDA International]; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros... [et al.]. – 11. ed. – Porto Alegre: Artmed, Editado como livro impresso em 2018.

Ligações NANDA - NOC - NIC: condições clínicas: suporte ao raciocínio e assistência de qualidade/ Marion Johnson... [et al.; tradução de Soraya Imon de Oliveira... et al.]. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.