



Filipe Thiago da Silva Lima¹, Hélio da Silva Zanini², Bianca Gabriela da Rocha Ernades²,
Wuelison Lelis de Oliveira²; Nathalia Bianchi Kmeçik², Francieli Gomes Camargo²;
Geysellen de Jesus Aguiar²; Gabriela Celebrini Silva²; Lucas Gabriel Lopes de Souza²;
Josenildo Ferreira da Silva²; Elinay Franciely Alves de Almeida²

RESUMO

Os acidentes ofídicos são situações de envenenamento resultantes da introdução de uma substância tóxica através da mordida de serpentes venenosas. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), entre as 3.000 espécies de cobras catalogadas, 600 delas possuem veneno. Dentre esse total, a OMS classifica 200 como clinicamente relevantes. O presente trabalho objetiva identificar os diagnósticos e intervenções de Enfermagem, para vítimas de acidentes ofídicos. Trata-se de um estudo descritivo de caráter bibliográfico, no qual foi realizado um levantamento de artigos científicos relacionados aos Diagnósticos de Enfermagem e descritos de acordo com a Taxonomia da North American Nursing Diagnoses Association (NANDA). Por meio desta busca, foram identificados 28 artigos. Destes, ao analisar título e resumo, apenas 10 estavam relacionados diretamente à temática proposta, constituindo assim a amostra da pesquisa, sendo assim 18 artigos foram excluídos. O presente estudo apresentou informações e registros sobre animais peçonhentos e assistência à saúde, concluindo que estes acidentes, são um problema de saúde pública grave no Brasil, principalmente os acidentes ofídicos, devido à sua gravidade e frequência. É fundamental capacitar os enfermeiros, para que saibam como responder em caso de acidente com animais peçonhentos, auxiliando no tratamento completo dos pacientes, redução de complicações, morbidade e mortalidade em populações de risco.

Palavras-chave: Ofidismo. Enfermeiro. Urgência.

ABSTRACT

Snake accidents are situations of poisoning resulting from the introduction of a toxic substance through the bite of poisonous snakes. According to data from the World Health Organization (WHO), among the 3,000 species of snakes catalogued, 600 of them have venom. Among this total, the WHO classifies 200 as clinically relevant. The present work aims to identify nursing diagnoses and interventions for victims of snakebites. This is a descriptive study of a bibliographic nature, in which a survey of scientific articles related to Nursing Diagnoses and described according to the Taxonomy of the North American Nursing Diagnoses Association (NANDA) was carried out. Through this search, 28 articles were identified. Of these, when analyzing the title and abstract, only 10 were directly related to the proposed theme, thus constituting the research sample, thus 18 articles were excluded. The present study presented information and records on venomous animals and health care, concluding that these accidents are a serious public health problem in Brazil, especially snakebites, due to their severity and frequency. It is essential to train nurses so that they know how to respond in the event of an accident with venomous animals, helping to fully treat patients and reduce complications, morbidity and mortality in at-risk populations.

Keywords: Ophidism. Nursing. Urgency.

1 Mestrando em Ciências Médicas na Universidade do Estado do Rio de Janeiro- UERJ.
2 Colaboradores.

Autor de correspondência

Filipe Thiago da Silva Lima – filipethiago97@gmail.com

INTRODUÇÃO

Os acidentes ofídicos são situações de envenenamento resultantes da introdução de uma substância tóxica através da mordida de serpentes venenosas. Este tipo de ocorrência representa um desafio significativo para a saúde pública no âmbito global, principalmente em nações situadas em regiões tropicais. A frequência de casos anuais pode variar consideravelmente de acordo com a localização geográfica, oscilando de 4,8 a 125,7 por 10.000 habitantes na África Ocidental, de 0,3 a 8,2 por 10.000 habitantes na Nova Guiné, aproximadamente 1,4 por 10.000 habitantes no Brasil, e cerca de 0,3 por 10.000 habitantes nos Estados Unidos¹.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), entre as 3.000 espécies de cobras catalogadas, 600 delas possuem veneno. Dentre esse total, a OMS classifica 200 como “cl clinicamente relevantes”, indicando que são os principais causadores de lesões, óbitos e incapacitações. Os animais envolvidos são peçonhentos especificamente um desafio de saúde pública de grande relevância, ainda que muitas vezes subestimado, em escala global².

Apesar de receberem menos atenção do que merecem, os incidentes envolvendo picadas de serpentes representam uma preocupação séria para o sistema de saúde e a sociedade em geral, devido à sua alta incidência e às consequências graves em termos de morbidade e mortalidade. Esse problema é particularmente relevante

na razão de ocorrer predominantemente em áreas rurais, ou que amplia seu impacto nas comunidades afetadas³.

A incidência de acidentes ofídicos está correlacionada com elementos como as condições climáticas e um maior envolvimento da população em atividades agrícolas. Observa-se que a faixa etária mais afetada se situa entre 15 e 49 anos, com predominância de casos no sexo masculino. No que diz respeito à região da picada, os membros inferiores, especificamente o pé e o perna, são os locais mais atingidos com frequência⁴.

Devido à urgência em prestar assistência imediata, é uma equipe de enfermagem que atende inicialmente uma vítima de acidente ofídico, tanto em cenários de atendimento de emergência quanto na prestação de cuidados primários de saúde, inclusive em situações de internação hospitalar⁵. No âmbito do Processo de Enfermagem, a fase de Diagnóstico de Enfermagem é essencial em demonstrar a habilidade artística e reflexiva do cuidado, influenciando diretamente na determinação das intervenções para alcançar resultados ótimos no paciente. Desta forma, a enfermagem se concentra na abordagem personalizada de cada necessidade de cuidado, garantindo uma atuação direcionada às particularidades individuais⁶.

Os incidentes resultantes de mordidas de serpentes têm relevância no contexto da saúde pública devido à sua alta incidência e à seriedade das complicações que podem surgir.

A implementação de protocolos de atendimento desempenha um papel crucial para facilitar o diagnóstico precoce e a administração de terapias especializadas para as vítimas desses acidentes ofídicos, oferecendo suporte essencial às equipes de saúde envolvidas⁷.

O presente trabalho objetiva identificar os diagnósticos e intervenções de Enfermagem, para vítimas de acidentes ofídicos. Trata-se de um estudo descritivo de caráter bibliográfico, no qual foi realizado um levantamento de artigos científicos relacionados aos Diagnósticos de Enfermagem e descritos de acordo com a Taxonomia da North American Nursing Diagnoses Association (NANDA).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de caráter bibliográfico, que é adequado para buscar consenso sobre alguma temática específica e sintetizar o conhecimento de uma dada área por meio da formulação de uma pergunta, identificação, seleção e avaliação crítica de estudos científicos contidos em bases de dados eletrônicas.

Após delimitar o tema, chegou-se na seguinte questão norteadora: Em pacientes vítimas de acidentes com animais peçonhentos, quais os cuidados efetivos da Enfermagem? A busca dos artigos foi realizada entre os dias 10 e 19 de agosto de 2023, na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO), e nas bases de dados

LILACS e BVS, além do Google Acadêmico. Os critérios de inclusão utilizados para a pesquisa foram os artigos de periódicos online, na íntegra, disponível gratuitamente, indexados nas bases de dados, publicados em português do Brasil, que retratassem a temática no título e resumo. Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão ou reflexão e ausência de resumo nas plataformas de busca on-line.

Por meio desse processo, a amostra final foi constituída por dez artigos, dos 28 artigos encontrados na pesquisa. De forma auxiliar, fez uso da técnica de análise temática de conteúdo por meio da leitura e releitura dos resultados dos estudos, procurando identificar aspectos relevantes que se repetiam ou se destacavam.

DESENVOLVIMENTO

Por meio desta busca, foram identificados 28 artigos. Destes, ao analisar título e resumo, apenas 10 estavam relacionados diretamente à temática proposta, constituindo assim a amostra da pesquisa, sendo assim 18 artigos foram excluídos.

A base de dados SCIELO revelou o maior número de artigos (n=6), seguido da LILACS (n=4) artigos selecionados para este estudo. De acordo com os resultados obtidos, foram criadas as categorias: conceitos e epidemiologia dos acidentes ofídicos; características clínicas dos acidentes; objetivos e aplicabilidade dos cuidados de enfermagem; outros.

Epidemiologia

No Brasil, no período de 2015 a 2021 foram notificados pelo SINAN 198.803 acidentes por serpentes, e 2019 foi o ano que mais registrou notificações com 32.218 registros. Dentre os acidentes notificados, o gênero *Bothrops* foi o que causou a maioria dos acidentes 139.430 casos; seguido pelos gêneros *Crotalus* com 16.980; *Lachesis* com 3.609 e *Micrurus* com 1.859⁸.

Feitosa et al⁹, em seu estudo sobre acidentes ofídicos no Brasil, traz dados epidemiológicos e destaca que a faixa etária compreendida entre 20 e 39 anos de idade é a mais prevalente em todos os gêneros de serpentes, seguido da faixa entre 40 e 59 anos de idade, seguida do sexo masculino o qual foi o mais acometido pelos acidentes por serpentes no Brasil, independente do gênero da serpente que causou o acidente.

Os acidentes por animais peçonhentos são considerados como agravos de notificação compulsória segundo a portaria 204, de 17 de fevereiro de 2016. Além disso, a ANVISA, a partir da RDC nº 19, define que a Rede Nacional de Centros de Informação e Assistência Toxicológica (RENACIAT), que é formada por 36 Centros de Informação e Assistência Toxicológica (CIATS), atuam em hospitais universitários e outras instituições de saúde presentes nas três esferas governamentais de todo o país. Tais centros agem no registro e notificação dos acidentes causados por animais peçonhentos, fornecendo dados sobre envenenamentos e intoxicações e orientações quanto às condutas a serem tomadas

para o tratamento adequado e definição dos métodos diagnósticos ideais a serem utilizados¹⁰.

Acidente ofídico

No Brasil 90% dos acidentes por cobras venenosas são causados por jararacas e 9% por cascavéis, sendo estes considerados mais graves e letais. O 1% restante responde por acidentes com corais verdadeiras e surucucus, são os acidentes mais frequentes no verão e no período diurno¹¹.

De acordo com Brasil¹¹, são quatro os gêneros de serpentes de interesse médico: *Bothrops* (jararaca, jararacuçu, urutu, caiçaca), *Crotalus* (cascavel), *Lachesis* (surucucu, pico-de-jaca) e *Micrurus* (coral verdadeira). *Bothrops* e *Micrurus* são encontrados em todo o país, enquanto *Crotalus* é mais frequentemente encontrado em campos, áreas abertas e secas. *Lachesis* habita somente as florestas da Amazônia e da Mata Atlântica. Diversos gêneros de serpentes consideradas não-peçonhentas ou de menor importância médica, também, são encontrados em todo o país, sendo causa comum de acidentes: *Phylodrias* (cobra-verde, cobra-cipó), *Oxyrhopus* (falsa-coral), *Waglerophis* (boipeva), *Helicops* (cobra d'água), *Eunectes* (sucuri) e *Boa* (jibóia), dentre outras.

Os venenos ofídicos podem ser classificados de acordo com suas atividades fisiopatológicas, cujos efeitos são observados em nível local (região da picada) e sistêmico. O quadro 1 mostra a Classificação dos venenos ofídicos de acordo com suas atividades fisiopatológica:

Quadro 1 – Classificação dos venenos ofídicos de acordo com suas atividades fisiopatológicas

Veneno	Atividade	Efeitos
Botrópico e laquético	Inflamatória aguda	Lesão endotelial e necrose no local da picada Liberação de mediadores inflamatórios
Botrópico, laquético e crotálico	Coagulante	Incoagulabilidade sanguínea
Botrópico, laquético	Hemorrágica	Sangramentos na região da picada (equimose) e a distância (gengivorragia, hematúria etc.)
Crotálico e elapídico	Neurotóxica	Bloqueio da junção neuromuscular (paralisia de grupos musculares)
Crotálico	Miotóxica	Rabdomiólise (mialgia generalizada, mioglobinúria)
Laquético	“Neurotóxica” vagal	Estimulação colinérgica (vômitos, dor abdominal, diarreia, hipotensão, choque)

Fonte: BRASIL. 2010.

Tratamento

Para ajudar no tratamento rápido é preciso reconhecer a serpente, se possível, verificando se apresenta características de serpente peçonhenta, principalmente se possui fosseta loreal (nos gêneros botrópico e crotálico). Avaliar se existem sintomas e/ou sinais de envenenamento. Lembrar

que aproximadamente 46% do total de acidentes ofídicos com os que procuram ajuda em hospitais são causados por serpentes não venenosas¹².

O quadro 2 descreve a recomendação de do tratamento adequado para cada tipo de caso, de acordo com a gravidade.

Quadro 2. Soroterapia adequada para acidente ofídico.

SOROTERAPIA RECOMENDADA	LEVE	MODERADO	GRAVE
Botrópico	2-4 ampolas	4-8 ampolas	8-12 ampolas
Crotálico	5 ampolas	10 ampolas	20 ampolas
Laquético*	-	-	12-20 ampolas
Elapídico*	-	-	5-10 ampolas

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010.

*acidente considerado grave.

Sistematização da assistência de enfermagem

A enfermagem profissional no mundo é construída sobre as teorias científicas desenvolvidas por Florence Nightingale, que se caracterizam fortemente pelo cuidado leigo e manual dos pacientes de acordo com conceitos

religiosos de base cristã. e preceitos que valorizam o cuidado adequado e um ambiente higiênico, e a divisão social do trabalho de cuidado, que valoriza a hierarquia, a autoridade e a disciplina¹³.

No Brasil, a divisão interna de enfermagem dá origem a diferentes modalidades de trabalho auxiliar (técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem), restando o enfermeiro, docente,

supervisão e operacional e para o pessoal secundário, a maioria das atividades assistenciais¹⁴.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma importante ferramenta para organizar, planejar e executar as ações da equipe de enfermagem durante a permanência do paciente sob sua responsabilidade¹⁵. O uso da SAE facilita isso, pois otimiza a assistência de enfermagem, aumentando a qualidade do prognóstico. Para isso, porém, é importante que todas as etapas sejam seguidas, pois só assim os diagnósticos do enfermeiro e suas respectivas intervenções são adequados às necessidades do paciente individual perante o profissional de enfermagem¹⁶.

O quadro a seguir detalha os possíveis principais diagnósticos de enfermagem, de acordo com a NANDA, e suas respectivas intervenções e resultados esperados, de acordo com NIC e NOC para clientes vítimas de acidentes ofídicos causados pela picada de serpentes.

EM ANEXO

CONCLUSÃO

O presente estudo apresentou informações e registros sobre animais peçonhentos e assistência à saúde, concluindo que estes acidentes, são um problema de saúde pública grave no Brasil, principalmente os acidentes ofídicos, devido à sua gravidade e frequência. É fundamental capacitar os enfermeiros, para que

saibam como responder em caso de acidente com animais peçonhentos, auxiliando no tratamento completo dos pacientes, redução de complicações, morbidade e mortalidade em populações de risco.

Ressalta-se também a importância de políticas de saúde pública que limitem a exposição a patógenos, que conseguirão conscientizar a comunidade sobre suas características únicas. Devem ser implementados programas de educação pública sobre os tipos de acidentes ocorridos no país, como preveni-los e detectá-los, como estratégia para estabelecer iniciativas ou processos para auxiliar na gestão de seus impactos do país. Espera-se que o conhecimento adquirido possa ser condizente com a compreensão do assunto.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira RB, Ribeiro LA, Jorge MI. Fatores associados a incoagulabilidade sanguínea no envenenamento por serpentes do gênero *Bothrops*. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2003 Nov-Dec;36(6):657-663.
2. OMS. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª Revisão. Vol. 1. São Paulo: Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português; 1993.
3. Albuquerque HN, Costa TBG, Cavalcanti MLF. Estudo dos acidentes ofídicos provocados por serpentes do gênero *Bothrops* notificados no estado da Paraíba. *Rev Biol Ciênc Terra*. 2004;5(1):1-7.
4. Pinho FMO, Pereira ID. Ofidismo. *Rev Assoc Med Bras*. 2001;47(1):24-29.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Nacional da Saúde. Manual de diagnóstico e tratamento dos acidentes por animais peçonhentos. Brasília; 2001.
6. Zuse CL, Brigo L, Silva MB. Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem para Pacientes das Clínicas Médica e Cirúrgica de um Hospital Geral: relato de experiência. *Rev Eletr Extensao URI Vivencias*. 2010 Maio;6(9):81-88. ISSN 1809-1636.
7. Martins BF, Campos APS, Selegim MR, Ballani TSL, Tavares EO, Oliveira MLF. Acidentes por serpente (*Bothrops* spp. e *Crotallus* spp.) em crianças: relato de dois casos. *Rev RENE [Internet]*. 2012 [acesso em 2023 ago 16];13(3):693-703. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/737/pdf>
8. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN. [Internet]. Disponível

em: <URL <https://sinan.saude.gov.br/sinan/login/login.jsf>>. Acesso em: 17 ago. 2023.

9. Feitosa RGS, Salinas JL, Queiroz AM, Sampaio VS, Silva IM, Gomes AAS, et al. Older age and time to medical assistance are associated with severity and mortality of snakebites in the Brazilian Amazon: a case-control study. *PLoS One*. 2015 Jul;10(7):e0132237.

10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria No 204, de 17 de fevereiro de 2016. Institui o Programa de Saúde do Trabalhador, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União, Brasília, DF*. 2016 Fev 18; n° 34, seção 1: p. 42-43.

11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 8. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010

12. Sallum AM, Paranhos WY. *O Enfermeiro e as Situações de Emergência*. 2ª ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2010.

13. Castro M de, Pereira WR. Cuidado integral: concepções e práticas de docentes de enfermagem. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2011May;64(3):486–93. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000300012>

14. Apolinário FH. Significados atribuídos por enfermeiros à assistência que prestam a indivíduos em situação prisional [dissertação]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista - UNESP; 2013. 140 p.

15. Tannure MC, Pinheiro AMS. SAE. Sistematização da Assistência de Enfermagem. Guia Prático. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.

16. Magro CZ. Intervenções de Enfermagem para Pacientes em Terapia Renal Substitutiva com Volume de Líquidos Excessivos e Risco para Desequilíbrio no Volume de Líquido [dissertação]. Porto Alegre: UFRGS; 2011.

Observação: os/(as) autores/(as) declaram não existir conflitos de interesses de qualquer natureza.

Quadro 3. Assistência de enfermagem para acidentes ofídicos, baseada no NANDA, NOC e NIC.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM (NANDA)	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM (NIC)	RESULTADOS ESPERADOS (NOC)
Dor aguda associada à lesão tissular.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar a intensidade da dor, utilizando uma escala de 0 a 10; - De acordo com a descrição da dor, administrar os agentes analgésicos prescritos; - Promover repouso e sono adequado para facilitar a melhora da dor; - Ajudar o cliente a colocar-se em posição confortável utilizando travesseiros para a imobilização da região dolorida, para redução da tensão ou o espasmo muscular e redistribuir a pressão sobre as áreas do corpo; - Administrar os fármacos prescritos de acordo com a orientação médica, para assegurar o alívio adequado da dor. 	<ul style="list-style-type: none"> - Melhora da dor após medidas satisfatórias de alívio; - Alívio da dor ou sua redução a um nível de conforto aceito pelo paciente
Retenção aumentada de líquidos isotônicos relacionada ao edema.	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar a localização e extensão do edema; - Avaliar edema e pulsos periféricos; - Monitorar os sinais vitais, conforme apropriado; - Proteger a pele edemaciada contra lesões; - Manter registro preciso de ingestão e eliminação; - Manter a extremidade edemaciada elevada acima no nível do coração sempre que possível, exceto em contraindicação por ICC. 	<ul style="list-style-type: none"> - Redução do edema; - Melhora no conforto; - Diminuição do líquido e consequentemente do edema.
Sentimento de antecipação de perigo relacionada à ameaça de morte.	<ul style="list-style-type: none"> - Usar abordagem calma e tranquilizadora; - Explicar todos os procedimentos, inclusive sensações que o paciente possa ter durante o procedimento; - Oferecer informações reais sobre diagnóstico, tratamento e prognóstico; - Identificar mudanças no nível de ansiedade. 	<ul style="list-style-type: none"> - Redução da ansiedade; - Aumento tanto no conforto psicológico como no fisiológico; - Menos sintomas da ansiedade.
Risco de Integridade da pele prejudicada.	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorar a pele em busca de áreas de vermelhidão e ruptura; - Monitorar sinais de flebite (dor, vermelhidão, calor na pele, edema); - Realizar avaliação completa da circulação periférica (edema, enchimento capilar, cor e temperatura das extremidades); - Manter em posição confortável; 	<ul style="list-style-type: none"> - Cicatrização progressiva do tecido; - Melhora da integridade da pele.

	<ul style="list-style-type: none"> - Enquanto houver alteração do Tempo de Coagulação, realizar apenas compressas frias, quando houver normalização deste e suspeita de infecção secundária, realizar compressas normas; - Utilizar soro fisiológico 0,9%, solução antisséptica e coberturas adequadas; - Fazer a profilaxia para tétano, conforme a recomendação vigente; - Avaliar a largura e comprimento, profundidade, bordas, presença e quantidade de exsudato, cor da pele ao redor, presença de edema do tecido periférico, endurecimento e tipo de epitelação. 	
<p>Mobilidade física prejudicada relacionada à dor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Movimentar-se progressivamente nos limites impostos pela condição do cliente, para manter o tônus muscular e evitar as complicações da imobilidade; - Posicionar-se em alinhamento para prevenir complicações usando um apoio para os pés; - Aplicar cobertura de hidrocolóide para prevenção de úlceras de decúbito. 	<ul style="list-style-type: none"> - Não apresentar sinais de complicações como lesões na pele e deverá conseguir nível máximo de mobilidade.
<p>Mobilidade física prejudicada relacionada à dor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Movimentar-se progressivamente nos limites impostos pela condição do cliente, para manter o tônus muscular e evitar as complicações da imobilidade; - Posicionar-se em alinhamento para prevenir complicações usando um apoio para os pés; - Aplicar cobertura de hidrocolóide para prevenção de úlceras de decúbito. 	<ul style="list-style-type: none"> - Não apresentar sinais de complicações como lesões na pele e deverá conseguir nível máximo de mobilidade.
<p>Risco de sangramento associado ao trauma.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorar e avaliar sinais e sintomas do sangramento persistentes como: distúrbio visual, aumento da frequência respiratória, confusão mental, palidez e taquicardia; - Avaliar sinais e sintomas de fraqueza, enchimento venoso, mudança no estado mental, turgor da pele, mucosa seca, pressão sanguínea diminuída, frequência cardíaca aumentada; - Verificar a ocorrência de sinais e sintomas de sangramento persistente; - Observar os níveis de hemoglobina/hematócrito antes e depois de perda de sangue, conforme indicado; 	<ul style="list-style-type: none"> - Restabelecer e manter as condições vitais; - Diminuição da perda sanguínea.

	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorar atentamente o paciente quanto ao sangramento; - Manter acesso venoso; - Manter o repouso no leito durante sangramento. 	
<p>Risco de desequilíbrio eletrolítico associado pela diarreia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Observar e monitorar os sinais vitais; - Hidratação venosa, caso seja indicada pelo médico; - Manter a hidratação e o equilíbrio eletrolítico; - Observar e informar quaisquer complicações; - Observar e registrar as características, frequência, consistência, formato, volume e coloração e odor das evacuações; - Estimular a ingestão de líquido; - Realizar higiene corporal e no leito sempre que necessário. 	<p>-Eliminação intestinal adequada.</p>
<p>Proteção ineficaz relacionado ao perfil sanguíneo anormal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorar os testes de coagulação, inclusive tempo da protrombina (TP), tempo parcial da tromboplastina (TTP), fibrinogênio, degradação da fibrina/produtos fragmentados da divisão e contagens plaquetárias, conforme apropriado; - Administrar a medicação de acordo com prescrição médica; - Elevar as extremidades afetadas, evitando colocar travesseiro nos joelhos; Proporcionar alívio sintomático; - Monitorar sinais para permitir detectar precocemente complicações; - Instituir precauções de segurança. 	<p>-Redução de estímulos que possam induzir a sangramento ou hemorragia em pacientes de risco.</p>
<p>Integridade tissular prejudicada relacionada à circulação sanguínea.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Manter hidratação adequada; - Realizar balanço hídrico rigoroso; - Fazer uma avaliação completa da circulação periférica; - Manter a hidratação adequada para evitar o aumento da viscosidade do sangue; - Prevenir infecção nas feridas; - Monitorar as extremidades quanto a áreas de calor, vermelhidão, dor ou edema; - Examinar a pele em busca de úlceras arteriais e ruptura tissular; 	<p>- Melhora da perfusão tissular periférica restabelecendo o fluxo sanguíneo venoso adequado.</p>
<p>Risco de Infecção associado a alteração na integridade da pele.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Limpar a pele do paciente com gente antimicrobiano, conforme apropriado; - Assegurar o emprego da técnica adequada no cuidado de feridas; - Administrar terapia antibiótica, conforme apropriado; 	<p>- Eliminar ou reduzir o risco de infecção.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Orientar o paciente e a família sobre os sinais e sintomas de infecção e sobre o momento de relatá-los ao profissional de saúde; - Ensinar aos pacientes e familiares como evitar infecções; - Ensinar a adequada lavagem demãos aos profissionais de saúde; - Orientar o paciente sobre técnicas adequadas de lavagem das mãos. 	
<p>Eliminação urinária prejudicada evidenciada por múltiplas causas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorar o aparecimento de sinais de insuficiência renal iminente (p. ex., níveis aumentados de ureia e creatinina, mioglobinemia e débito urinário diminuído), conforme apropriado; Monitorar a eliminação urinária, inclusive frequência, consistência, odor, volume e cor, conforme apropriado; - Ensinar ao paciente os sinais e os sintomas de infecção do trato urinário; - Monitorar o surgimento de sinais e sintomas de retenção urinária; - Orientar o paciente/família a registrar o débito urinário, conforme apropriado; - Orientar o paciente a beber um mínimo de 1.500 mL de líquidos/dia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Manutenção de um padrão excelente de eliminação urinária.

Fonte: autores, 2023.