

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MARINALDA MENDES DE GOES
MÔNICA MARTINS DE ALBUQUERQUE ROCHA
SHEYLLA APARECIDA DE ARAÚJO CÂMARA

**A ENFERMAGEM FRENTE AO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DA CIRROSE
HEPÁTICA**

RECIFE

2023

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MARINALDA MENDES DE GOES
MÔNICA MARTINS DE ALBUQUERQUE ROCHA
SHEYLLA APARECIDA DE ARAÚJO CÂMARA

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA,
como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Professor(a) Orientador(a): Hugo Christian de Oliveira Felix.

RECIFE

2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

G598e Goes, Marinalda Mendes de.
A enfermagem frente ao tratamento e prevenção da cirrose hepática /
Marinalda Mendes de Goes; Mônica Martins de Albuquerque Rocha;
Sheylla Aparecida de Araújo Câmara. - Recife: O Autor, 2023.
22 p.

Orientador(a): Hugo Christian de Oliveira Felix.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro - UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2023.

Inclui Referências.

1. Assistência. 2. Cirrose hepática. 3. Cuidados de enfermagem. 4.
Prevenção. I. Rocha, Mônica Martins de Albuquerque. II. Câmara, Sheylla
Aparecida de Araújo. III. Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. IV.
Título.

CDU: 616-083

Dedicamos este trabalho a Deus; sem ele eu não seríamos capazes de desenvolver este trabalho.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus, que fez com que meus objetivos fossem alcançados, durante todos os meus anos de estudos. Agradecemos também, a todas as nossas famílias, pelo apoio e carinho, como também, agradecemos a todos os docentes que estiveram conosco em toda a graduação.

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!”

(Florence Nightingale)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	07
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	09
3 REFERENCIAL TEÓRICO	10
3.1 Cirrose Hepática	10
3.2 Cirrose compensada x Cirrose descompensada	12
3.3 Assistência de enfermagem a pacientes com cirrose compensada	13
3.3.1 Aconselhamento sobre alimentação saudável e estilo de vida	13
3.3.2 Educação sobre cirrose e suas possíveis complicações	14
3.3.3 Auxiliar no tratamento da causa da cirrose	14
3.3.5 Imunizações e aconselhamento de medicamentos	15
3.4 Atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente com Cirrose hepática	16
3.4.1 Abordagem holística centrada no paciente	16
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	26

A ENFERMAGEM FRENTE AO TRATAMENTO E PREVENÇÃO DA CIRROSE HEPÁTICA

Marinalda Mendes De Goes

Mônica Martins De Albuquerque Rocha

Sheylla Aparecida De Araújo Câmara

Hugo Christian de Oliveira Felix¹

Resumo: A cirrose é uma condição causada por dano crônico ao fígado, mais comumente devido ao consumo excessivo de álcool, doença hepática gordurosa não alcoólica ou Hepatite B e C. A cirrose é classificada como compensada ou descompensada. A cirrose compensada é onde o fígado está lidando com o dano e ainda consegue manter suas funções importantes. Já na cirrose descompensada, o fígado não consegue realizar todas as suas funções adequadamente. Pessoas com a forma descompensada, geralmente apresentam sintomas e complicações graves, como hipertensão portal, varizes hemorrágicas, ascite e encefalopatia hepática. Esse projeto se justifica através da importância da assistência de enfermagem diante a prevenção, tratamento e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes portadores de cirrose. O objetivo geral deste estudo é compreender a importância do profissional de enfermagem diante do enfrentamento da cirrose hepática. Foi realizada uma pesquisa através de uma revisão bibliográfica sobre a assistência de enfermagem frente à cirrose hepática. O levantamento das pesquisas foi realizado nas seguintes bases de dados: Base de Dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Biblioteca Eletrônica da SCIELO, Literatura Latino-Americana e de Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico. Concluímos que, os enfermeiros podem trabalhar junto aos pacientes os ensinando a reconhecer precocemente as mudanças nos sinais e sintomas, no tratamento adequado, e como também, na prevenção de complicações futuras.

Palavras-chave: Assistência. Cirrose Hepática. Cuidados de Enfermagem. Prevenção.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Maia *et al.*, (2022, p.1), “A cirrose hepática é uma doença crônica estabelecida pelo crescimento de nódulos regenerativos de fibrose em defluência à lesão hepática crônica” que conseqüentemente ocasiona a doença hepática terminal e hipertensão portal.

¹Profº.Hugo Christian de Oliveira Felix. Me. Gestão Empresarial
mail:hugo.christian@grupounibra.com.

A cirrose está sempre relacionada a outras doenças hepáticas e geralmente se desenvolve a partir de hepatite viral crônica (B e C), doença hepática relacionada ao álcool, doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA), lesões hepáticas induzidas por toxinas ou drogas e de acordo com Souza, Oliveira e Santos (2021, p. 59), também pode ocorrer a “cirrose criptogênica (que é quando não se identifica um fator causal para a cirrose), e causas raras como doença celíaca e fibrose cística” (SOUZA; OLIVEIRA; SANTOS, 2021).

A prevalência mundial de CH é estimada em cerca de 3 a 5%, em adultos, em estudos de necropsia. No Brasil, a taxa de mortalidade por CH e outras hepatopatias crônicas é de 15,6 a cada 100 mil habitantes. A CH afeta os indivíduos nos anos de maior produtividade laboral, acarretando em morte prematura, doença e/ou invalidez; e dessa forma, acarretando forte impacto na economia (SOUZA; OLIVEIRA; SANTOS, 2021).

Apesar da carga global da cirrose, muito menos atenção tem sido dada aos cuidados de enfermagem aos pacientes com cirrose em comparação com outras doenças crônicas. Além disso, o treinamento de enfermagem em doenças hepáticas tem sido notavelmente limitado em comparação com o treinamento em outras especialidades. A incorporação de enfermeiros em equipes multidisciplinares para o cuidado hospitalar de pacientes com cirrose tem sido insuficiente em comparação com outras condições crônicas, principalmente diabetes, doenças cardiovasculares e doenças neurológicas (DA SILVA *et al.*, 2020; MAIA *et al.*, 2022).

Os pacientes cirróticos são caracterizados como de alta complexidade, demandando dos enfermeiros habilidade no reconhecimento das suas necessidades biopsicossociais, bem como no raciocínio clínico envolvido no processo de cuidar. Portanto, identificar problemas e estabelecer diagnósticos de enfermagem é essencial para implementação de intervenções que possam ser efetivas para o tratamento e restabelecimento dos pacientes com cirrose hepática descompensada (MAIA *et al.*, 2022).

Existem dois grandes estágios de cirrose. No primeiro estágio, conhecido como cirrose compensada, os pacientes ainda não desenvolveram complicações da doença, enquanto no segundo estágio, conhecido como cirrose descompensada, desenvolveram complicações relacionadas principalmente à hipertensão portal ou insuficiência hepática, como ascite, hemorragia varicosa, icterícia e encefalopatia hepática, sendo de extrema importância o profissional enfermeiro diante uma equipe

multidisciplinar na prestação da atenção ao cuidado integral e contínuo do paciente (OLIVEIRA, 2021; FONSECA *et al.*, 2022).

Nesse contexto, o tratamento da cirrose hepática é sério e complexo. Os enfermeiros estarão envolvidos no tratamento de sintomas, incluindo procedimentos de paracentese, controle de manifestações cognitivas de encefalopatia hepática, promoção de nutrição adequada e preparação para transplante de fígado. Pacientes com cirrose hepática geralmente requerem educação e apoio emocional para lidar com as complicações de sua doença e o enfermeiro é um dos principais responsáveis por esse desenvolvimento (PEIXOTO; SANTOS; JUNIOR, 2022).

A Cirrose costumava ser algo que atingia principalmente pessoas de meia idade ou mais velhas. Entretanto, cada vez mais, a doença hepática relacionada ao álcool está matando pessoas mais jovens em todo o mundo, entre eles estão homens e mulheres de 25 a 34 anos que sofrem danos hepáticos graves, e às vezes fatais, relacionados ao consumo de álcool (DA SILVA *et al.*, 2020).

A relevância desse trabalho de conclusão de curso decorre pelo fatos enfermeiros desempenham um papel fundamental no cuidado de pacientes com cirrose, não apenas preenchendo as lacunas entre os médicos e as famílias e entre os cuidados primários e hospitalares, mas também fornecendo educação em saúde aos pacientes e cuidadores. Apesar da extrema importância da cirrose como doença global, muito pouca atenção tem sido dada ao papel dos enfermeiros frente ao diagnóstico, tratamento e prevenção.

Por tanto, esse estudo se justifica na importância da assistência do enfermeiro parte integrante das equipes multiprofissionais para melhorar a qualidade do atendimento e nos resultados dos pacientes com cirrose hepática visto que, o profissional está presente diante da atenção primária e no ambiente hospitalar tanto para o cuidado como para a prevenção desse diagnóstico.

Deste modo, o objetivo geral deste estudo é compreender a importância do profissional de enfermagem diante do enfrentamento da cirrose hepática.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Foi realizada uma pesquisa através de uma revisão bibliográfica sobre a assistência de enfermagem frente à cirrose hepática. Para Grazziotin, Klaus e Pereira (2022, p. 22), a pesquisa bibliográfica “tem como foco: a leitura do texto; sua

compreensão, que passa pelo entendimento do texto propriamente dito; sua análise, que implica uma retradução semântico-gramatical, uma retradução técnica, uma taxonomia semântica”.

Para a realização da fundamentação teórica, recorreremos a fontes bibliográficas através de livros, artigos publicados, trabalhos de âmbito acadêmico e em bases de dados. Foram utilizados para o levantamento das pesquisas às bases de dados: Base de Dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Biblioteca Eletrônica da SCIELO, Literatura Latino-Americana e de Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico. Serão realizados cruzamentos dos descritores, "Assistência", "Cirrose Hepática", "Cuidados de Enfermagem", "Prevenção" da base de Descritores em Ciências da Saúde (DecS).

O levantamento das publicações para realização do embasamento teórico foi realizado entre os meses de março a setembro de 2023. Os critérios de inclusão das publicações utilizadas foram os que respondessem ao objetivo do estudo, publicados no período de 2019 a 2023 e que estivessem em idioma português. Já os critérios de exclusão foram: publicações que não respondessem aos objetivos deste trabalho, artigos que não estivessem disponíveis de forma gratuita e estivessem em outro idioma. Assim, foram estabelecidos os estudos que fizeram parte da amostra da literatura estudada.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Cirrose hepática

O fígado é o maior órgão interno do corpo e fica localizado no quadrante superior direito da cavidade abdominal abaixo do diafragma e normalmente pesa cerca de 1,4kg nas mulheres e 1,6kg nos homens. O fígado é dividido em dois lobos principais, o lobo direito é muito maior que o esquerdo. Esses lóbulos são subdivididos em lóbulos menores e cada lóbulo é composto de milhões de células chamadas hepatócitos, que são as células metabólicas básicas do fígado (WEISS, 2019; BRASIL, 2019).

A cirrose hepática é uma grande causa de morte em muitos países desenvolvidos. É um processo hepático extenso, caracterizado por fibrose e nódulos estruturalmente anormais. Conceitualmente, a cirrose reflete uma

alteração histológica final de uma diversidade de doenças crônicas do fígado e não é uma entidade única de doença, porém tem complicações graves que podem agravar o prognóstico da doença (REIS *et al.*, 2019).

A cirrose é resultado de lesão hepática contínua, inflamação, fibrose e necrose. O alcoolismo e as hepatites B e C crônicas geralmente causam cirrose, sendo a por hepatite C a mais prejudicial. A fibrose presente na cirrose ocorre a partir da secreção de TGF-beta das células Ito no espaço de Disse (LOPES *et al.*, 2021; NUNES; MOREIRA, 2020).

A cirrose geralmente representa doença hepática em estágio terminal e, como tal, a função hepática é bastante comprometida. A capacidade diminuída de produzir proteínas e substâncias desintoxicantes resulta em sintomas de hipertensão portal, já com a diminuição da síntese do fator de coagulação, resulta em coagulopatia, apresentando as manifestações de função hepática diminuída e hipertensão portal (LOPES *et al.*, 2021; NUNES; MOREIRA, 2020).

A pontuação de Child-Pugh disponível no Quadro 01 e o modelo para doença hepática terminal (MELD) são usados para avaliar e determinar o prognóstico em pacientes cirróticos. Ambos analisam uma combinação de variáveis para pontuar o paciente. O escore de Child-Pugh avalia ascite, encefalopatia hepática, bilirrubina total, albumina e tempo de protrombina. O escore MELD usa creatinina, bilirrubina e INR. Embora ambos sejam usados para criar um modelo preditivo para pacientes cirróticos, o escore MELD é a escala de escolha para a avaliação de pacientes transplantados (CIANFLONE FILHO, 2022; EBSEH, 2021; BRASIL, 2020).

Quadro 01 – Classificação de Child-Pugh

Fator	1 ponto	2 pontos	3 pontos
Bilirrubina sérica $\mu\text{mol/l}$ (mg/dl)	< 34 (<2,0)	34-51 (2,0-3,0)	> 51 (> 3,0)
Albumina sérica, g/l (g/dl)	> 35 (> 3,5)	30-35 (3,0-3,5)	< 30 (< 3,0)
Ascite	Nenhuma	Facilmente controlada	Mal controlada
Distúrbio neurológico	Nenhum	Mínimo	Coma avançado

Tempo de protrombina (Segundos de prolongamento) INR	0-4 <1,7	4-6 1,7 – 2,3	>6 >2,3
---	-------------	------------------	------------

Fonte: Adaptado de Brasil, 2020.

A icterícia é frequentemente um sinal de alteração do metabolismo da bilirrubina. O primeiro sinal de icterícia costuma ser o amarelecimento sob a língua, seguido de icterícia escleral (amarelecimento da esclera). Existem várias causas de icterícia, que normalmente podem ser classificadas obtendo uma bilirrubina fracionada onde a bilirrubina indireta (bilirrubina não conjugada) e a bilirrubina direta (bilirrubina conjugada) são medidas. O resultado da bilirrubina fracionada pode ajudar a identificar a etiologia da colestase em causas pré-hepáticas e intra-hepáticas ou extra-hepáticas (MELLO, 2022; NUNES; MOREIRA, 2020).

3.2 Cirrose compensada x cirrose descompensada

A cirrose hepática compensada é o estágio assintomático da cirrose hepática. Se o paciente tiver cirrose compensada, ele não apresentará sintomas, entretanto, em casos raros, surgem alguns sintomas como coceira, fadiga, perda de apetite, perda de peso, hematomas, retenção de líquidos nas pernas ou na região abdominal e perda de massa muscular. Nesta fase, o fígado ainda desempenha a sua função porque existem células saudáveis para substituir as células danificadas e os tecidos cicatriciais causados pela cirrose. Portanto, as pessoas que sofrem de cirrose hepática compensada podem permanecer neste estágio por muitos anos (MELLO, 2022; BORGIO; BRASIL; PASSAMANI, 2019).

De acordo com Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções (2019) no qual referencia-se ao tratamento da cirrose hepática, as opções de tratamento no estágio de compensada “pode incluir tratamento para condições subjacentes (tratamento antiviral para HBV e HCV, abstinência de álcool), triagem para varizes, triagem para carcinoma hepatocelular e prevenção de descompensação”, abstinência total de álcool, controle da obesidade, dosagem cuidadosa e seleção de medicamentos, vacinação adequada, não evitar estatinas e otimizar o controle do diabetes mellitus (BRASIL, 2019; EBSERH, 2021).

A cirrose compensada é geralmente diagnosticada através de exames ou exames de sangue solicitados pelo médico. O diagnóstico desempenha um papel extremamente importante, que pode ajudar os pacientes a detectar a cirrose precocemente para tratamento oportuno e evitar que a doença piore, podendo até prevenir ou retardar os danos ao fígado (BRASIL, 2020).

Já a cirrose hepática descompensada segundo Souza (2020, p. 01) “é definida pelo desenvolvimento de manifestações clinicamente evidentes”, sendo o estágio sintomático da cirrose hepática, normalmente não apresenta sintomas nos estágios iniciais. No entanto, à medida que progride para cirrose hepática descompensada, pode causar sintomas como icterícia, fadiga, perda de peso, sangramento fácil e hematomas, abdômen inchado devido ao acúmulo de líquido entre outros sintomas. O diagnóstico da cirrose hepática descompensada é mais fácil e pode ser feito por meio do histórico do paciente, exame físico, exames de imagem (tomografia computadorizada, ressonância magnética e ultrassonografia) e achados laboratoriais (exames de sangue) (SOUZA, 2020; BRASIL, 2020).

A opção de tratamento para cirrose hepática descompensada pode incluir seguir uma dieta com baixo teor de sal, não usar drogas recreativas ou álcool, tomar diuréticos, tomar medicação antiviral para tratar hepatite B ou C crônica, limitar a ingestão de líquidos, tomar antibióticos para tratar qualquer infecção subjacente, prevenir novas infecções, tomar medicamentos para melhorar o fluxo sanguíneo para o fígado, rastreio de varizes, rastreio de carcinoma hepatocelular, prevenção de descompensação posterior, prevenção de hemorragia varicosa recorrente, transplante de fígado e outras dicas para sintomas recorrentes, como a abstinência total de álcool, controle da obesidade (BRASIL, 2020; REIS *et al.*, 2019; EBSEH, 2021).

3.3 Assistência de enfermagem a pacientes com cirrose compensada

3.3.1 Aconselhamento sobre alimentação saudável e estilo de vida

Independente da causa da cirrose, os enfermeiros juntos a uma equipe multidisciplinar devem aconselhar os pacientes com cirrose compensada a fazerem uma dieta saudável, com alto teor de proteína, baixo teor de gordura, baixo/moderado teor de sódio e aumento do teor de fibras. As dietas devem ser ajustadas às

necessidades específicas dos pacientes. Pacientes com obesidade ou desnutrição, devem, idealmente, ser tratados em conjunto com um nutricionista e envolvidos em programas multidisciplinares específicos de atenção primária, se disponíveis (BARBOSA *et al.*, 2021).

Além disso, a abordagem holística fornecida pelos enfermeiros podem ser úteis para abordar fatores psicossociais relacionados a alterações no estado nutricional. Por fim, os enfermeiros também devem orientar os pacientes a evitarem a hipomobilidade e a realização de exercícios moderados, sempre que possível, pois o aumento da atividade física previne/melhora a sarcopenia e pode ter efeitos benéficos na evolução da cirrose (SOARES *et al.*, 2022; BARBOSA *et al.*, 2021).

3.3.2 Educação sobre cirrose e suas possíveis complicações

A educação de pacientes e cuidadores sobre a doença hepática e suas possíveis complicações é de extrema importância devido ao baixo nível de conhecimento sobre cirrose na população em geral. A educação sobre a doença pode ajudar os pacientes e seus cuidadores a procurar atendimento médico em um estágio inicial, caso surjam complicações. Entre as diferentes complicações da cirrose, a hemorragia varicosa pode ser prevenida de forma eficaz com o uso de betabloqueadores ou ligadura elástica endoscópica de varizes (SILVA; PEREIRA, 2019).

3.3.3 Auxiliar no tratamento da causa da cirrose

O auxílio no tratamento sempre que possível, está associado à diminuição do risco de descompensação e aumento da sobrevida. Os enfermeiros podem desempenhar um papel importante em ajudar o paciente a atingir esse objetivo. Em pacientes com cirrose relacionada ao álcool, as intervenções do profissional na atenção primária podem ajudar a alcançar a abstinência e manter a adesão à farmacoterapia específica para dependência de álcool (SILVA; PEREIRA, 2019).

No entanto, outros estudos de intervenções de cuidados de enfermagem no manejo relacionado ao álcool na atenção primária não foram positivos, pois, devido à sua posição central no atendimento, o aconselhamento é breve, possuindo um foco centralizado para um profissional especializado nesses acompanhamentos (NINDITI, 2019; MAIA *et al.*, 2022)

3.3.4 Rastreamento de varizes gastroesofágicas e carcinoma hepatocelular

Além das atividades voltadas para a prevenção da descompensação hepática por meio da atuação na causa da cirrose, a atuação do enfermeiro em pacientes com cirrose compensada deve incluir a prevenção do sangramento varicoso e o rastreamento do carcinoma hepatocelular (PEIXOTO; SANTOS; JUNIOR, 2022).

O papel da enfermagem na profilaxia contra hemorragia varicosa inclui agendamento de exames e endoscopias de vigilância. A primeira endoscopia deve ser realizada no momento do diagnóstico inicial. Se não houver varizes na primeira endoscopia, uma nova endoscopia deve ser agendada em 3 anos. Se houver pequenas varizes, uma nova endoscopia deve ser agendada em um a dois anos com acompanhamento médico (BORGIO; BRASIL; PASSAMANI, 2019; PEIXOTO; SANTOS; JUNIOR, 2022).

3.3.5 Imunizações e aconselhamento de medicamentos

Um papel adicional do enfermeiro diante da cirrose hepática envolve a questão da imunização, que ocorre diante da revisão do esquema vacinal individual do paciente e agendamento das imunizações necessárias. As vacinas obrigatórias incluem: COVID-19, pneumocócica, influenza e tétano. O teste sorológico para hepatite A e B deve ser realizado para avaliar a exposição prévia às hepatites A e B, e essas vacinas devem ser administradas se IgG anti-HAV e anti-HBc, respectivamente, forem negativos (DA SILVA *et al.*, 2022; MOURA *et al.*, 2021).

Outro papel importante do enfermeiro na revisão de medicamentos é na melhoria da adesão medicamentosa não só na primeira consulta, mas também nas consultas recorrentes. Durante a primeira consulta, os pacientes devem ser aconselhados a evitar o uso de anti-inflamatórios não esteróides (AINEs) e aspirina como analgésicos. O acetaminofeno (paracetamol) deve ser usado como alternativa, em doses de no máximo 2 gramas ao dia. Os pacientes com uso ativo de álcool também devem ser informados de que o paracetamol pode aumentar a toxicidade hepática nessa população de pacientes (FILHO *et al.*, 2022; DA SILVA *et al.*, 2022; MOURA *et al.*, 2021).

3.4 Atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente com cirrose descompensada

Para Borgo, Brasil e Passamani (2019, p. 73) “O desenvolvimento de pelo menos uma complicação, como ascite, sangramento gastrointestinal ou encefalopatia hepática, indica o estágio de descompensação da cirrose hepática”, como resultado, a expectativa de vida diminui significativamente para uma média de dois anos. As demandas no manejo da doença aumentam devido à sua trajetória dinâmica e imprevisível com altas taxas de internações, levando ao aumento dos custos (REIS *et al.*, 2019; EBSERH, 2021).

As estratégias de tratamento concentram-se no manejo e prevenção de complicações, encaminhando para transplante de fígado ou discutindo cuidados de suporte ou mesmo de fim de vida em casos muito avançados com contraindicações para transplante. As principais funções dos enfermeiros no cuidado de pacientes com cirrose descompensada são descritas abaixo. Estes são geralmente realizados no ambiente hospitalar (BRASIL, 2020)

3.4.1 Abordagem holística centrada no paciente

Para os doentes e seus familiares, o desenvolvimento de cirrose hepática descompensada representa um ponto de mudança, com necessidade de níveis maiores de apoio e informações. A capacidade do paciente em lidar com a doença pode ser prejudicada, como também, o seu autocuidado. Além disso, devido às limitações cognitivas e físicas dos pacientes, aumenta-se também, a sua dependência de profissionais de saúde e cuidadores (SANTANA *et al.*, 2021).

Independentemente de os pacientes estarem hospitalizados ou não, uma abordagem holística centrada no paciente é essencial e os enfermeiros têm experiência em explorar as experiências de doença dos pacientes e identificar necessidades potenciais de: 1) informação e educação; 2) ajuda prática; 3) alívio dos sintomas físicos; 4) trabalho de cuidado; e 5) apoio psicológico. Essa tarefa é de grande importância, pois as necessidades não atendidas e a má comunicação dos pacientes e seus cuidadores são apontadas como fatores influenciadores para uma compreensão limitada da doença (SANTANA *et al.*, 2021).

A educação sobre estilo de vida saudável e dieta é fundamental, como já mencionado para pacientes com cirrose compensada. No entanto, o aconselhamento nutricional é mais importante aqui devido à frequente existência de sarcopenia e fragilidade, como também à necessidade de redução da ingestão de sódio em pacientes com ascite e/ou edema. A participação de uma equipe multidisciplinar é fundamental para auxiliar no alcance das metas de ingestão calórica e proteica adequada (BORGES, 2019).

A educação sobre estilo de vida saudável e dieta é fundamental, como já mencionado para pacientes com cirrose compensada. No entanto, o aconselhamento nutricional é mais importante aqui devido à frequente existência de sarcopenia e fragilidade, como também à necessidade de redução da ingestão de sódio em pacientes com ascite e/ou edema. A participação de uma equipe multidisciplinar é fundamental para auxiliar no alcance das metas de ingestão calórica e proteica adequada (BORGES, 2019).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante o exposto, foram selecionadas um total de 18 publicações que responderam ao objetivo deste trabalho. A fim de organizar os dados selecionados para responder ao objetivo, foi elaborado um quadro para a coleta de dados contendo: autor (es), ano, títulos, objetivo e resultados das publicações selecionadas disponível no Quadro 2, logo abaixo.

Quadro 2 – Caracterização dos artigos que responderam ao objetivo deste trabalho. Recife, Pernambuco, 2023.

Autor/ Ano de publicação.	Título	Objetivo	Considerações
Borges, D, F, 2023.	A atuação do enfermeiro da atenção primária na promoção de saúde e prevenção das complicações das doenças crônicas não transmissíveis	Conhecer as publicações científicas acerca da atuação do enfermeiro na atenção primária frente à promoção de saúde e prevenção de complicações das DCNTs.	O trabalho realizado pelo enfermeiro deve despertar a consciência dos indivíduos para o autocuidado, possibilitando-lhes refletir sobre possíveis ações para o seu melhor desenvolvimento e promovendo a compreensão dos indivíduos sobre as causas e consequências do seu estado de saúde. Portanto, é necessário incentivar a autonomia das pessoas dentro da comunidade através da promoção da saúde, para que possam ter independência

			sobre a sua saúde e prevenir o agravamento das condições crônicas. Assim, os enfermeiros têm o dever de atualizar continuamente os seus conhecimentos, melhorar as suas qualificações e basear as suas intervenções em princípios científicos, mantendo ao mesmo tempo o espírito motivador que norteia a enfermagem.
Borgo; Brasil; Passama, 2019.	Cirrose hepática e suas principais complicações: conhecimento direcionado.	Identificar na literatura as principais causas da cirrose.	Além disso, apesar do foco do sistema de saúde nas grandes empresas privadas e nos hospitais públicos no tratamento de condições agudas e sintomáticas de acordo com o nível de cuidados, contribuindo assim para a prevalência destas doenças generalizadas na sociedade actual, estão a ser feitos esforços pelas autoridades públicas políticas para fortalecer os cuidados primários e mudar esta situação insustentável. Assim, os enfermeiros que trabalham neste nível de cuidados devem aproveitar a sua maior autonomia e formação especializada para provocar mudanças genuinamente eficazes, que são atualmente cruciais para a melhoria da qualidade de vida das populações vulneráveis.
Brilhante <i>et al.</i> , 2020.	Sistematização Da Assistência De Enfermagem Aplicada A Paciente Com Cirrose Hepática Após Realização De Paracentese: Relato De Experiência.	Relatar a experiência da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a um paciente hospitalizado com cirrose hepática.	A Sistematização da Assistência de Enfermagem Aplicada ao Paciente com Cirrose Hepática envolve uma abordagem integral e organizada no cuidado aos indivíduos que sofrem desta condição. Abrange um conjunto de intervenções de enfermagem que visam avaliar, diagnosticar, planejar, implementar e avaliar cuidados adaptados às necessidades específicas do paciente cirrótico. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na

			<p>monitorização da progressão da doença, na gestão de sintomas como ascite e encefalopatia hepática, e na educação dos pacientes e das suas famílias sobre modificações no estilo de vida, regimes de medicação e restrições alimentares necessárias para uma gestão eficaz. desta doença hepática crónica. Esta abordagem sistemática visa melhorar a qualidade geral dos cuidados, melhorar os resultados dos pacientes e promover o bem-estar dos indivíduos que vivem com cirrose hepática</p>
<p>Cianflone, 2022.</p>	<p>Revisão sistemática sobre a correlação entre a gravidade da cirrose hepática e cardiomiopatia.</p>	<p>Verificar quais deles correlacionam as alterações cardíacas com a gravidade da cirrose.</p>	<p>O uso da ecocardiografia como método inicial para realizar a avaliação do miocárdico em pacientes cirróticos mostrou associações promissoras com a gravidade da doença hepática, medida pelos escores MELD e Child-Pugh, e vários parâmetros sistólicos e diastólicos. Particularmente, a relação E/A, seguida da relação E/E' e do tamanho do átrio esquerdo, têm sido frequentemente observadas como indicadores. Além disso, os parâmetros da função diastólica, nomeadamente o tamanho do átrio esquerdo e a relação E/E', surgiram como fatores prognósticos independentes</p>
<p>Da Silva Lima <i>et al.</i>, 2022.</p>	<p>Percepção de enfermeiros no rastreamento das hepatites virais na atenção primária em saúde.</p>	<p>Analisar a percepção de enfermeiros no rastreamento das hepatites virais na Atenção Primária em Saúde (APS).</p>	<p>O artigo destaca várias conclusões importantes que sublinham a importância da educação contínua e do planeamento estratégico no domínio dos cuidados de saúde primários, particularmente no contexto do rastreio das doenças hepáticas. A idade relativamente jovem e os anos de experiência dos enfermeiros deste estudo sugerem a necessidade de educação continuada para melhorar a qualidade da atenção primária.</p>

Da Silva <i>et al.</i> , 2020.	Diagnóstico de enfermagem para paciente com cirrose avançada: Um relato de experiência.	Identificar os diagnósticos de enfermagem de alta acurácia em pacientes com cirrose avançada.	A sistematização da assistência de enfermagem serve como mecanismo que promove o desenvolvimento do raciocínio clínico na tomada de decisões, enfatizando uma perspectiva crítica ao considerar intervenções que visam alcançar resultados favoráveis para os pacientes. A priorização do cuidado visa atender às necessidades de cuidado mais urgentes, contando com uma escala de precisão para julgar as prioridades no planejamento do cuidado.
Souza; Oliveira; Santos, 2021.	Perfil Epidemiológico De Pacientes Com Cirrose Hepática Atendidos Ambulatorialmente Em Hospital De Referência Do Oeste Do Paraná.	Este trabalho teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico dos pacientes portadores de cirrose hepática atendidos no ambulatório da União Oeste Paranaense de Estudos e Combate ao Câncer – UOPECCAN – e classificar de acordo com a escala MELD (Modelo para Doença Hepática Terminal).	O controle das demais comorbidades é de suma importância no tratamento desses pacientes, pois além de poder contribuir para acelerar a fibrose hepática e culminar com CH, podem provocar descompensações da mesma, a exemplo do diabetes mellitus. Ainda, faz se necessário manter acompanhamento regular da hepatopatia, rastreamento para carcinoma hepatocelular, e adequado tratamento das complicações e causas da cirrose.
Fonseca <i>et al.</i> , 2022.	Cirrose hepática e suas principais etiologias: Revisão da literatura.	Analisar as principais etiologias da cirrose hepática.	As principais etiologias da cirrose hepática são as hepatites virais, hepatite de origem alcoólica e doença hepática gordurosa não alcoólica (esteato hepatite não alcoólica). Observou se que as diferentes etiologias levam a padrões morfológicos distintos na evolução fibrótica, que dependem da origem dos tipos celulares pró fibrogênicos e dos mecanismos envolvidos, algo essencial para avaliar em qual estágio a terapia teria o máximo

			desempenho para o paciente cirrótico.
Maia <i>et al.</i> , 2022.	Diagnósticos de enfermagem em pacientes com cirrose hepática em um serviço hospitalar de emergência	Descrever as variáveis sociodemográficas e clínicas e elencar os diagnósticos de enfermagem da Associação Norte-Americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA-I) em pacientes com cirrose hepática atendidos em uma emergência hospitalar.	Dentre as etiologias da cirrose hepática, o álcool prevaleceu entre os participantes do estudo. A doença hepática relacionada ao álcool é uma das principais causas da doença em todo o mundo, devido à sua influência na aceleração dos danos hepáticos. Aqueles com baixo nível educacional e socioeconômico estão propensos a consumir álcool de forma mais prejudicial, confirmando nosso achado de baixo nível educacional nos pacientes estudados. Vale ressaltar que os homens são mais propensos a consumir álcool semanalmente e quase diariamente, sendo considerados bebedores pesados e alcoólatras com maior frequência do que as mulheres.
Mello, 2022.	Cirrose hepática– abordagem diagnóstica e terapêutica.	Analisar consumo e uso abusivo de álcool e a doença hepática gordurosa não alcoólica continuam sendo outras importantes causas de cirrose hepática, rivalizando-se com as hepatites virais,	Os enfermeiros que atuam em serviços de emergência desenvolvem habilidades de observação e análise, raciocínio lógico e conhecimento técnico-científico, competências essenciais para o julgamento clínico do paciente. Além disso, o ambiente emergencial exige rapidez na identificação das condições de saúde e agilidade no estabelecimento de intervenções eficazes e seguras para o paciente. Portanto, os diagnósticos de enfermagem sistematizam esse processo de raciocínio clínico estabelecido pelo enfermeiro durante sua avaliação e orientam o plano de cuidados de enfermagem ao paciente.
Nogueira <i>et al.</i> , 2023.	Grupo de interesse da Cirrose da SBH.	Analisar o manejo agudo da cirrose hepática.	Com base na população que compôs a amostra deste estudo, os diagnósticos de enfermagem identificados

			demonstram relação direta com a fisiopatologia da cirrose hepática e o contexto hospitalar, o que pode nortear a assistência de enfermagem nos serviços de emergência. O diagnóstico de enfermagem risco de infecção esteve presente em todos os pacientes. Na cirrose hepática, ocorre uma resposta imunodeficiente aos agentes infecciosos, devido à precipitação da descompensação hepática e ao aparecimento de insuficiência hepática crônica aguda.
Nunes, 2020.	A fisiologia hepática.	Discutir a fisiologia hepática.	A cirrose é resultado de lesão hepática contínua, inflamação, fibrose e necrose. O alcoolismo e as hepatites crônicas B e C comumente causam cirrose. A hepatite C é a mais prejudicial. A fibrose presente na cirrose ocorre a partir da secreção de TGF-beta das células Ito no espaço de Disse.
Oliveira, 2021,	Efeito do treinamento de força sobre a capacidade funcional em pacientes com cirrose compensada.	Verificar os efeitos do treinamento de força sobre a capacidade funcional de indivíduos com cirrose hepática.	O artigo verificou que o treino de força pode manter e/ou melhorar a capacidade funcional de pacientes com cirrose hepática para atividades de vida diária como a marcha. Porém, os efeitos do treinamento de força não foram caracterizados no grupo intervenção estudado. Sugere-se novos estudos nesta área para ampliar os resultados e o impacto que este exercício pode causar nos indivíduos com essa condição de saúde.
Peixoto; Santos; Passos, 2022	Condutas da enfermagem aplicadas a um paciente com cirrose hepática: relato de caso.	Descrever a sistematização da assistência de enfermagem, bem com suas condutas, a um portador de Cirrose Hepática e relatar as dificuldades encontradas no decorrer de todo o seu tratamento.	O artigo mostrou a necessidade de implementação da SAE enquanto ferramenta de gestão do cuidado, sendo ela uma forma de trabalho organizacional que visa garantir e melhoria da qualidade assistencial prestada a qualquer paciente enfermo. Visto também a necessidade de ampliar os

			conhecimentos na área quanto a doença de cirrose hepática e os problemas acometidos a ela, mostrando a importância da enfermagem em executar ações de cuidados direto e indireto para uma assistência de qualidade.
Reis <i>et al.</i> , 2019.	Abordagem clínica da cirrose hepática: protocolos de atuação. Abordagem clínica da cirrose hepática: protocolos de atuação	Analisar as abordagens clínicas e protocolos para a cirrose hepática.	Pessoas com cirrose hepática em estágio inicial geralmente não apresentam sintomas. Frequentemente, a cirrose é detectada pela primeira vez por meio de exames de sangue ou exames de rotina. Para ajudar a confirmar um diagnóstico, geralmente é feita uma combinação de exames laboratoriais e de imagem.
Reis S, 2019.	Ascite: complicação da cirrose.	Explorar na literatura a relação da cirrose com a ascite.	O artigo evidenciou que para um melhor prognóstico é preciso que seja realizado um diagnóstico precoce e o tratamento adequado da ascite. A avaliação do paciente deve ser realizada por um médico habilitado e treinado que possa reconhecer os sintomas para realizar a conduta terapêutica. O paciente diagnosticado com ascite deve permanecer em repouso relativo, ser internado e realizar a paracentese.
Santana <i>et al.</i> , 2021.	Ganhos Das Intervenções De Enfermagem Na Gestão Da Ascite No Doente Hepático Terminal: Revisão Da Literatura.	Identificar os ganhos em saúde resultantes das intervenções dos cuidados de enfermagem na gestão da ascite em pessoas com doença hepática terminal.	Análises destacaram o impacto negativo que a ascite tem na vida dos doentes hepáticos, e, que a gestão adequada dos sintomas gera ganhos na satisfação do doente, na prevenção de complicações, no bem-estar e autocuidado, na readaptação funcional e na organização dos cuidados de saúde. O papel dos profissionais de saúde é fundamental na educação.
Silva; Pereira, 2019.	O Enfermeiro Na Prevenção À Saúde De Pacientes Acometidos	Destacar a importância do profissional de enfermagem quanto a orientação e	O profissional de enfermagem assume um papel relevante na assistência a esses indivíduos por prestar os cuidados

	Pela Cirrose Hepática Alcoólica.	contribuição, com pacientes com morbidade hepática.	necessários a cada paciente, com paciência e técnicas de enfermagem desenvolvidas diretamente para atender essa clientela. Ao realizar o presente trabalho baseado em pesquisas bibliográficas verificou-se uma lacuna no que se refere à prevenção efetiva do alcoolismo, sendo o fornecimento de informações para o desenvolvimento de uma vida sem a dependência alcoólica e a conscientização sobre os efeitos nocivos do álcool os meios mais comuns para a implementação da prevenção ao alcoolismo.
--	----------------------------------	---	--

Fonte: Elaboração dos autores, 2023.

Diante o exposto, o conhecimento sobre o fígado e a cirrose hepática é de extrema importância, considerando o papel vital desse órgão no organismo e as sérias consequências da cirrose. Para Brilhante *et al.*, (2020) O fígado desempenha diversas funções essenciais, incluindo o metabolismo, a produção de proteínas e a desintoxicação, tornando-o um órgão crucial para a saúde humana. A sua anatomia complexa, com lobos e células especializadas chamadas hepatócitos, permite-lhe realizar essas funções de forma eficaz.

A cirrose hepática, por outro lado, De Souza, Oliveira e Santos (2021) ressaltam que é uma condição grave que resulta de lesões contínuas no fígado, levando à formação de fibrose e nódulos anormais. Essa condição pode ser causada por várias doenças, sendo o alcoolismo e as hepatites B e C crônicas algumas das principais causas. A progressão da cirrose afeta significativamente a função hepática, levando a complicações como hipertensão portal e coagulopatia.

A avaliação e prognóstico de pacientes com cirrose são cruciais para determinar o tratamento apropriado. Existem escores como o Child-Pugh e o MELD que auxiliam nessa avaliação, levando em consideração diversos parâmetros clínicos e laboratoriais. O MELD, em particular, é fundamental para a seleção de pacientes para transplante de fígado.

Já para os autores Lopes *et al.*, (2021), torna-se de extrema importância notar que existem estágios diferentes de cirrose, como a cirrose compensada e

descompensada. A cirrose compensada é assintomática, mas pode apresentar sintomas leves, enquanto a cirrose descompensada é caracterizada por complicações graves e sintomas evidentes. O tratamento e a assistência de enfermagem variam de acordo com o estágio da doença.

No caso da cirrose compensada, Maia *et al.*, (2021) ressalta que os enfermeiros desempenham um papel crucial na educação dos pacientes sobre dieta saudável, estilo de vida e no acompanhamento da evolução da doença. Eles também auxiliam na prevenção de complicações, como hemorragias varicosas e carcinoma hepatocelular, por meio de monitoramento e intervenções apropriadas. Além disso, a administração de vacinas e o aconselhamento sobre medicamentos são essenciais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Já para o autor Ninditi (2020), aos pacientes com cirrose descompensada, a atuação dos enfermeiros se concentra no manejo das complicações, encaminhamento para transplante de fígado quando indicado e na prestação de cuidados holísticos centrados no paciente. Nesse estágio, os pacientes enfrentam desafios significativos, e a abordagem multidisciplinar é fundamental para garantir o melhor cuidado possível.

Diante disso, os enfermeiros podem trabalhar com os pacientes e seus cuidadores para ensiná-los a reconhecer precocemente as mudanças, como os sinais e sintomas estão conectados ou relacionados ao tratamento, como entrar em contato com os profissionais de saúde, como prevenir complicações futuras e como iniciar e manter a saúde com comportamentos de estilo de vida.

Assim, é notório o papel do enfermeiro no cuidado de pacientes hospitalizados com cirrose descompensada. Assim, esperamos mostrar também, que com uma avaliação abrangente realizada pelo enfermeiro ao observar os sinais de descompensação, prevenção de riscos e avaliação de outros sintomas que colocam estresse adicional ao paciente, o enfermeiro é capaz de realizar uma prevenção dos riscos, como também, de melhora no quadro da dor dos pacientes portadores da cirrose hepática.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da revisão de literatura realizada, a gestão da cirrose hepática abrange dois estágios distintos: cirrose compensada e descompensada. Em ambos os casos,

os cuidados de enfermagem desempenham um papel fundamental na promoção da saúde, na educação dos pacientes e na coordenação de tratamentos eficazes.

Este trabalho fornece informações importantes sobre a cirrose hepática, incluindo suas causas, estágios (compensada e descompensada) e as estratégias de cuidados, bem como o papel dos enfermeiros no manejo desses pacientes. Contribuições.

O trabalho pode beneficiar as pesquisas adicionais para quantificar o impacto das intervenções de enfermagem no manejo da cirrose hepática e em melhorias na qualidade de vida dos pacientes, pois muitas pessoas estão desenvolvendo doenças hepáticas, tornando-se de muita importância a criação de mais estudos a fim de melhorar a incidência dessa doença.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. H. Associação do comprimento do telômero e de mutações na região promotora de TERT na progressão da fibrose hepática em pacientes com hepatite C crônica. **Tese de Doutorado**. Universidade de São Paulo. 2019. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17138/tde-11022020-172042/en.php>. Acesso em: 18/03/2023.

BARBOSA, Ma, A.G. et al. Hábitos alimentares e aconselhamento sobre alimentação saudável na atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e6216-e6216, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6216>. Acesso em: 05/03/2023.

BORGES, D, F. A atuação do enfermeiro da atenção primária na promoção de saúde e prevenção das complicações das doenças crônicas não transmissíveis **[Monografia]**. Brasília: Centro Universitário De Brasília, curso de Enfermagem, 2019. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/228382357.pdf>. Acesso em: 10/03/2023.

BORGO, C, M; BRASIL, G, A; PASSAMANI, L, M. Cirrose hepática e suas principais complicações: conhecimento direcionado ao farmacêutico. **Journal of Applied Pharmaceutical Sciences**, v. 1, n. 6, p. 73-90, 2019. Disponível em: https://www.academia.edu/download/59853392/CIRROSE_HEPATICA_E_SUAS_PRINCIPAIS_COMPLICACOES_CONHECIMENTO_DIRECIONADO_AO_FARMACEUTICO20190624-16158-13yu166.pdf . Acesso em: 09/03/2023.

BRASIL. **Doenças do fígado**. Observatório de metabolismo. São Paulo. 2019. Disponível em: https://ftp.medicina.ufmg.br/omenu/materiais/intervencoes/doencas_do_figado_11072014.pdf. Acesso em: 20/03/2023.

BRASIL. Manual De Perícia Médica Do Ministério Da Saúde. **Classificação e estadiamento das doenças hepáticas**. 2020. Disponível em : https://www.sbhepatologia.org.br/pdf/manual_hepatopatia_grave.pdf. Acesso em: 01/04/2023.

BRILHANTE, F, D, F et al. Sistematização Da Assistência De Enfermagem Aplicada A Paciente Com Cirrose Hepática Após Realização De Paracentese: Relato De Experiência. **Saúde Em Foco: Temas Contempor Neos-Volume 2**, v. 2, n. 1, p. 555-563, 2020. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/artigos/sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem-aplicada-a-pacien-com-cirrose-hepatica-apos-realizacao-de-paracentese-relato-de-experiencia>. Acesso em: 05/04/2023.

CIANFLONE F, E, C. Revisão sistemática sobre a correlação entre a gravidade da cirrose hepática e cardiomiopatia. **[Monografia]**, 2022. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/26562>. Acesso em: 26/03/2023.

DA SILVA LIMA, E, V et al. Percepção de enfermeiros no rastreamento das hepatites virais na atenção primária em saúde. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34662>. Acesso em: 30/03/2023.

DA SILVA, P, H, A. et al. Diagnóstico de enfermagem para paciente com cirrose avançada: Um relato de experiência. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 10424-10430, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/15530>. Acesso em: 25/03/2023.

DE SOUZA, A, C, M; DE OLIVEIRA, J, K; DOS SANTOS, L, C, P. Perfil Epidemiológico De Pacientes Com Cirrose Hepática Atendidos Ambulatorialmente Em Hospital De Referência Do Oeste Do Paraná. **Fag Journal Of Health (Fjh)**, v. 3, n. 1, p. 59-64, 2021. Disponível em: <https://fjh.fag.edu.br/index.php/fjh/article/view/303>. Acesso em: 07/03/2023.

EBSERH. Protocolo Cirrose: **Investigação Etiológica E Manejo Das Complicações**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/huac-ufcg/aceso-a-informacao/boletim-de-servico/pops/2021/dezembro/prt-ucm-008-cirrose.pdf>. Acesso em: 11/04/2023.

FILHO, S, R, F et al. Fatores de risco e prevenção primária da hemorragia digestiva alta: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. e33511324681-e33511324681, 2022. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/26562>. Acesso em: 18/03/2023.

FONSECA, G,S et al. Cirrose hepática e suas principais etiologias: Revisão da literatura. **E-Acadêmica**, v. 3, n. 2, p. e8332249-e8332249, 2022. Disponível em: <https://eacademica.org/eacademica/article/view/249>. Acesso em: 21/03/2023.

GRAZZIOTIN, L; KLAUS, V; PEREIRA, A. Pesquisa documental histórica e pesquisa bibliográfica: focos de estudo e percursos metodológicos. **Pro-Posições**, v. 33, p, 22, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pp/a/GJCbBcY4rdVdvQY56T9qLRQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30/03/2023.

LOPES, K, A et al. DIAGNÓSTICOS DAS HEPATITES VIRAIS. **Mostra de Inovação e Tecnologia São Lucas** (2763-5953), v. 2, n. 1, p. 92-94, 2021. Disponível em: <http://periodicos.saolucas.edu.br/index.php/mit/article/view/1393>. Acesso em: 10/03/2023.

MAIA, J, C et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes com cirrose hepática em um serviço hospitalar de emergência. **HU Revista**, v. 48, p. 1-8, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/36042>. Acesso em: 20/03/2023.

MELLO, C, E. Cirrose hepática—abordagem diagnóstica e terapêutica. **Medicina, Ciência e Arte**, v. 1, n. 1, p. 59-69, 2022. Disponível em: <https://www.medicinacienciaearte.com.br/revista/article/view/7>. Acesso em: 10/04/2023.

MOURA, G et al. Guia sobre vacinação segura na atenção básica: convergências para educação permanente em saúde. **Brazilian Journal of Health Review**. v 10, n 1. 2021. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/8329>. Acesso em: 18/03/2023.

NINDITI, A. Percepção do enfermeiro da estratégia de saúde da família frente ao alcoolismo. **Revista científica semana acadêmica**, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/41069>. Acesso em: 28/03/2023.

NOGUEIRA et al. Grupo de interesse da Cirrose da SBH. Revista Hepato, Edição especial. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2 2020. Disponível em: <https://sbhepatologia.org.br/wp-content/uploads/2019/05/Revista-Hepato-Edicao-especial.pdf>. Acesso em: 20/03/2023.

NUNES, P. M, **A. FISILOGIA HEPÁTICA**. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto Serviço de Fisiologia. 2020. Disponível em: <http://www.doencasdofigado.com.br/fisiologia%20hepatica.pdf>. Acesso em: 01/04/2023.

OLIVEIRA, M, L. Efeito do treinamento de força sobre a capacidade funcional em pacientes com cirrose compensada. 2021. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12. Disponível em: <https://repositorio.uces.br/xmlui/handle/11338/9755>. Acesso em: 08/04/2023.

PEIXOTO, B. SANTOS, B. PASSOS J. Condutas da enfermagem aplicadas a um paciente com cirrose hepática: relato de caso. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano. 07, Ed. 05, Vol. 03, pp. 74-90. Maio de 2022. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/condutas-da-enfermagem>. Acesso em: 08/04/2023.

REIS, J. et al. Abordagem clínica da cirrose hepática: protocolos de atuação. Abordagem clínica da cirrose hepática: protocolos de atuação. **GAS - Livros e Capítulos de Livros** p. 1-51, 2019. Disponível em: https://repositorio.hff.min-saude.pt/bitstream/10400.10/1967/1/Livro%20Abordagem%20Clinica_net.pdf. Acesso em: 20/03/2023.

REIS, S et al. Ascite: complicação da cirrose. **Cadernos da Medicina-UNIFESO**, v. 2, n. 1, 2019. Disponível em: <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/135>. Acesso em: 01/03/2023.

SANTANA, R et al. Ganhos Das Intervenções De Enfermagem Na Gestão Da Ascite No Doente Hepático Terminal: Revisão Da Literatura. **Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento**, v. 7, n. 1, p. 82-97, 2021. Disponível em: http://revistas.uevora.pt/index.php/saude_envelhecimento/article/view/463. Acesso em: 30/03/2023.

SILVA, E; PEREIRA, R, A. O Enfermeiro Na Prevenção À Saúde De Pacientes Acometidos Pela Cirrose Hepática Alcoólica. **[Trabalho de conclusão de curso]**. 2019. Disponível em: <https://repositorio.unifaema.edu.br/handle/123456789/2516>. Acesso em: 10/04/2023.

SOARES, L. Atuação do enfermeiro nos grupos de educação em saúde aos usuários com doenças crônicas não transmissíveis. **[Trabalho de conclusão de curso]**. 2022. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/26741>. Acesso em 08/04/2023.

SOUZA, F. Cirrose E Complicações. Divisão De Gastroenterologia – Departamento De Clínica Médica – FMRP USP. **[Trabalho de conclusão de curso]**. 2020. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5203192/mod_folder/content/0/CIRROSE%20E%20COMPLICA%C3%87%C3%95ES.pdf?forcedownload=1. Acesso em: 28/03/2023.

WEISS, L. OLHARES PARA DENTRO E PARA FORA: uma cartografia do corpo humano através da gravura. **Tese de doutorado**. 2019. Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/Busca/Download?codigoArquivo=483439> . Acesso em: 11/04/2023.