

Trabalho 73 - 1/5

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A ADOLESCENTE HOSPITALIZADO: ESTUDO DE CASO¹

Isabelle Pimentel Gomes²; Maria Miriam Lima da Nóbrega³; Neusa Collet⁴; Maria das Graças Melo Fernandes⁵

INTRODUÇÃO: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) vem sendo alvo de discussão devido às exigências do Conselho Federal de Enfermagem para que todas as instituições de saúde, pública ou privada, façam a implantação desta em suas rotinas de enfermagem. No Brasil, em geral, esta ainda não é uma prática comum na metodologia da assistência de enfermagem nos serviços de saúde. Tal fato pode ser explicado pela falta de aplicação pelos enfermeiros mostrando a desarticulação entre ensino e prática assistencial, bem como o baixo impacto da academia para modificar os serviços de saúde¹. A aplicação de uma assistência sistematizada requer a utilização de um modelo teórico que direcione a prática assistencial, e que este seja apropriado para a população atendida e congruente com a filosofia da Instituição². Portanto, para este estudo, foi escolhida a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB) de Horta como referencial teórico orientador da prática de enfermagem. A Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta tem como foco o cuidado centrado no atendimento das necessidades afetadas do indivíduo, família e comunidade, o que proporciona um largo espectro de aplicabilidade, tendo em vista que essas necessidades são comuns a todos os seres humanos diferenciando apenas a manifestação e a forma de atendê-las, que variam de indivíduo para indivíduo³.

¹ Recorte do projeto de Sistematização da assistência de enfermagem nas unidades clínicas do Hospital Universitário Lauro Wanderley / Universidade Federal da Paraíba.

² Enfermeira, da Clínica Pediátrica do HULW – UFPB, Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem pela UFPB. Email: enfisabelle@yahoo.com.br Endereço: Av. Cabo Branco, 3008, 401ª, Cabo Branco, João Pessoa-PB. CEP: 58.045-010.

³ Enfermeira, doutora em Enfermagem. Professor Associado do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria do Centro de Ciências da Saúde da UFPB. Docente de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba.

⁴ Enfermeira, doutora em Enfermagem. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria do Centro de Ciências da Saúde da UFPB. Docente de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba.

⁵ Enfermeira, Doutora em Sociologia. Professora do Departamento de Enfermagem Clínica e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba.

Trabalho 73 - 2/5

OBJETIVO: sistematizar a assistência de enfermagem a um adolescente hospitalizado com diagnóstico de anemia falciforme.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo de caso, que teve como sujeito um adolescente com diagnóstico de anemia falciforme, hospitalizado. A coleta de dados foi por meio de um instrumento estruturado contemplando a anamnese, o exame físico e outros dados registrados no prontuário do adolescente. Seguiu-se o instrumento, fundamentado na Teoria das NHB de Horta e a CIPE® Versão 1.0, para denominar os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, criado e validado para ser aplicado por enfermeiros⁴. O adolescente foi incluído como sujeito após sua aceitação em participar do estudo e assinatura pela responsável do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS: Adolescente do sexo masculino, 12 anos, natural de Santa Inês-PB, estudante da 5ª série do ensino fundamental, católico, portador de anemia falciforme, peso de 35,5 kg, altura 1,52 cm. A mãe relata que desde o nascimento sempre achou o filho quieto. Há 5 anos recebeu o diagnóstico de anemia falciforme. Internou no dia 02/12/2009, apresentando debilidade geral há 2 dias, dores articulares em região lombar e membro inferior direito. Tais dores tiveram o diagnóstico médico de Crise Falcêmica. No dia 06/12/09, às 9 horas, a anamnese e exame físico da enfermagem identificaram o adolescente com estado geral comprometido, em infusão de hidratação venosa, estado nutricional emagrecido, aceitação alimentar insuficiente por via oral. Deambula com dificuldade devido à dor no membro inferior direito. Capacidade para o autocuidado comprometida pela dificuldade de movimentação. Verifica-se conjuntivas ictéricas. Identifica-se comportamento não verbal de dor, verbalização de dor intensa, escala visual analógica 8. O mesmo desconhece o seu problema de saúde, sabe apenas que a dor é um sintoma de sua doença. Realizou-se o seguinte plano de cuidados: Necessidade de Nutrição - Diagnóstico/ Resultado de Enfermagem: Nutrição prejudicada/ Nutrição adequada. Intervenção de Enfermagem: Realizar analgesia antes das refeições se necessário, conforme prescrição médica; Registrar aceitação alimentar; Estimular a aceitação da dieta. Evolução: 06/12/09 - Adolescente aceitando pouco a alimentação, apenas líquidos; 07/12/09 – Aceitou no desjejum e lanche apenas líquidos, no almoço

Trabalho 73 - 3/5

aceitou bem a alimentação; 08/12/09 – Aceitando bem a alimentação apenas no almoço e jantar, nas outras refeições aceitando só líquidos. Necessidade de Atividade Física - Diagnóstico/ Resultado de Enfermagem: Deambulação prejudicada/Deambular. Intervenção de Enfermagem: Planejar as atividades do paciente de acordo com seu nível de tolerância; Promover ambiente seguro ao locomover-se e auxiliá-lo quando necessário. Evolução: 06/12/09 – Adolescente deambulando apenas para ir ao banheiro; 07/12/09 – Mantém o mesmo nível de movimentação; 08/12/09 – Caminhou até o posto de enfermagem, quando estava sem dor. Necessidade de Regulação imunológica - Diagnóstico/ Resultado de Enfermagem: Risco para infecção/ Não adquirir infecção. Intervenção de Enfermagem: Promover limpeza pessoal e ambiental para diminuir a ameaça de microorganismos; Lavar as mãos antes e após contato com o cliente; Atentar para sinais de flebite e data da punção venosa, avaliando necessidade de troca de acesso venoso. Evolução: 06 a 08/12/09 – mantém higiene corporal preservada; sem sinais flogísticos em local de inserção do dispositivo intravenoso. Necessidade de Percepção dos Órgãos dos Sentidos: Olfativa, Visual, Auditiva, Tátil, Gustativa, Dolorosa/Comunicação - Diagnóstico/ Resultado de Enfermagem: Dor em membro inferior direito / Ausência de dor em membro inferior direito. Intervenção de Enfermagem: Avaliar os sinais e sintomas da dor e administrar analgésico, conforme prescrição; Monitorar e registrar a eficácia e os efeitos do medicamento administrado; Promover conforto e medidas que ajudem na diminuição da dor; Aplicar compressa morna no local; Aumentar a velocidade do gotejamento da hidratação venosa. Evolução: 06/12/09 – A dor de maior intensidade foi 8 de acordo com a escala visual analógica (EVA). Com administração de opióide, compressa morna e aumento na velocidade de infusão da hidratação após 30 minutos a dor reduziu para 5. Segundo o adolescente a dor está reduzindo com o tratamento, quando chegou sentia dor na região lombar e no membro inferior direito, hoje só sente no membro inferior direito. A dor piora com a movimentação do membro. 07/12/09 – A dor de maior intensidade foi EVA=5, melhorou com as intervenções após 30 min. para EVA=2. A dor está localizada no joelho D. Em uso de analgésico e opióide. 08/12/09 – A intensidade da dor se repetiu EVA=5 e após 30 min. das intervenções EVA=2. Usando analgésico e opióide. Necessidade de Educação para a Saúde/Aprendizagem/Terapêutica/Liberdade e Participação - Diagnóstico/ Resultado de Enfermagem: Déficit de conhecimento sobre a

Trabalho 73 - 4/5

doença/ Conhecimento sobre a doença. Intervenção de Enfermagem: Incluir o paciente nas decisões relacionadas ao cuidado sempre que possível; Observar como o adolescente realiza as atividades de autocuidado e orientá-lo se necessário; Prestar esclarecimentos acerca da sua doença e cuidados no domicílio; Estabelecer um ambiente de confiança e respeito para estimular o aprendizado; Enfatizar a importância da participação no cuidado para a promoção e recuperação da sua saúde. Evolução: 06/12/09 – Adolescente não sabe explicar sua doença. Relata apenas a dor como sintoma da doença; 08/12/09 – Consegue explicar que: sua doença é no sangue, um tipo de anemia, onde as células vermelhas redondas ficam em forma de foice.

CONCLUSÃO: A doença crônica na adolescência, neste caso a anemia falciforme, determina necessidade de atenção singular em especial no processo de hospitalização. O relato apresentado mostra que o diagnóstico de enfermagem com maior comprometimento do estado geral foi a dor, e a assistência contribuiu para o alcance dos resultados. Assim, ressalta-se a importância da utilização dos instrumentos para o cuidado de enfermagem sistematizado minimizando os problemas do adolescente com anemia falciforme.

PALAVRAS-CHAVES: adolescente, sistematização da assistência, enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Gonçalves LRR, Nery IS, Nogueira LT, Bonfim EG. O desafio de implantar a sistematização da assistência de enfermagem sob a ótica de discentes. Esc Anna Nery. 2007 Set; 11(3): 459-65.
2. Furtado LG, Nóbrega MML, Fontes WD. Assistência de enfermagem a paciente com anemia falciforme utilizando a teoria NHB e a CIPE® versão 1.0. [Rev RENE](#). 2007 set; 8(3):94-100.
3. Horta WA. Processo de Enfermagem. São Paulo: EPU, 1970. 104p.
4. Marques DKA. Construção e validação de um instrumento para sistematização da assistência de enfermagem ao adolescente hospitalizado [dissertação de mestrado]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba, 2008.

Trabalho 73 - 5/5