

## A APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UM PACIENTE PORTADOR DE MIELOMENINGOCELE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

PRISCILA PINA BRONZE<sup>1</sup>; SHEILA PARANHOS<sup>2</sup>.

**Introdução:** As falhas no fechamento do tubo neural são significantes no que se referem à morbimortalidade infantil, elas podem ser a anencefalia, a encefalocele, a espinha bífida, que inclui a mielomeningocele e a meningocele. Em relação aos casos de anencefalia, por exemplo, observamos o óbito fetal, ou o bebê morre após o nascimento. Já nos casos de mielomeningocele ou meningocele, os portadores frequentemente irão apresentar comprometimento sério na sua função motora.<sup>1</sup> Em um a cada oitocentos nascimentos de crianças brasileiras, observamos este tipo de malformação, segundo estimativas, porém os valores reais não são conhecidos, pela falta de pesquisas nacionais mais abrangentes a respeito desses números, ficando então a realidade e gravidade do caso encoberta.<sup>2</sup> Então o estudo de um caso como este, possui um grande valor, a enfermagem tem grande importância na assistência aos portadores de MMC, baseada no processo de enfermagem, a sistematização da assistência de enfermagem, pode proporcionar uma considerável contribuição no tratamento deste tipo de recém-nascido.<sup>2</sup> Crianças acometidas com mielomeningocele apresentarão sérias complicações a longo e médio prazo, como um déficit na força muscular e na sensibilidade dos membros inferiores, bexiga neurogênica, incontinência fecal, complicações ortopédicas, como o pé torto congênito e escoliose.<sup>3</sup> **Objetivo:** Este trabalho objetiva conhecer um paciente portador de mielomeningocele, detectar e avaliar seus problemas, com a finalidade de elaborar e pôr em prática, intervenções e cuidados de enfermagem que venham colaborar em seu tratamento. Desenvolvendo uma sistematização de assistência de enfermagem satisfatória com suas necessidades, educando e orientando seus familiares durante este processo, para que resultados plausíveis possam ser alcançados.

**Descrição Metodológica:** Consiste em um estudo do tipo relato de Experiência com enfoque qualitativo, descritivo realizado a partir da coleta do histórico do paciente, e de avaliações subsequentes deste, através do exame físico e posteriormente elaborados e implementados planos de assistência, seguidos da avaliação de seus resultados. Sendo esta atividade realizada durante o estágio da atividade curricular de enfermagem Pediátrica, realizada em um hospital de referência na capital do estado do Pará, no período de 03 a 12 de Abril de 2012. Concomitantemente, constituindo-se um excelente meio para a aquisição de conhecimentos específicos e complementares sobre o tema, nos baseamos em referencial teórico através do levantamento bibliográfico em livros didáticos e artigos científicos pesquisados via internet na língua portuguesa, no período de 3 a 12 de Abril, tendo sido, consideradas as publicações entre 1995 a 2010. **Resultados:** Durante os dias de assistência prestados ao paciente, os resultados foram satisfatórios. Com base na avaliação do paciente foram detectados alguns problemas e elaborados diagnósticos, e intervenções de enfermagem, os problemas foram: Abdômen distendido e timpânico; Restrição no leito; Imobilidade imposta pelo sistema de DVE; Taquipnéia; Presença de roncosp na ausculta; Congestão nasal; Leve desconforto respiratório; Estar em risco aumentado de ser invadido por patógenos; Dificuldade com o processo de amamentação; Drenagem de sistema de DVE contínuo, As Intervenções elaboradas foram postas em prática e os resultados esperados foram observados. Quanto à ausência de flatos, quando a mãe foi orientada, e por sua vez atendeu aos comandos, os resultados foram alcançados no dia seguinte, quando à inspeção o bebê havia apresentado uma melhora na distensão abdominal e com base no relato da mãe, havia liberado flatos, pois a medicação foi administrada e as massagens realizadas. Já em relação aos problemas associados ao padrão respiratório ineficaz, eles também foram comunicados imediatamente ao médico de plantão, que realizou a prescrição de Nebulização. No dia seguinte a mãe relatou

melhora do quadro e os roncosp já não podiam mais ser ouvidos durante a respiração do paciente. Quanto à restrição no leito e a imobilidade imposta pelo DVE, não foi observado no paciente durante os dias de acompanhamento, o aparecimento de úlceras por pressão, pois a mãe recebeu várias orientações, e ao ser orientada a fazer o uso de coxins, ela atendeu, no dia posterior a orientação já podia ser observado o uso destes. Em relação ao risco de infecção relacionado aos procedimentos invasivos, os cuidados foram acompanhados, os curativos foram realizados regularmente, quando observados externamente, não apresentavam sangue ou secreções, assim como durante a realização do curativo de DVE, auxiliado por mim, não foi observado neste, presença de sinais flogísticos. Em relação à amamentação, a mãe foi informada a respeito da importância desta para o desenvolvimento da criança, para o estabelecimento de um elo maior entre ela e o filho, sendo orientada a priorizar seu relacionamento com ele, para que a interrupção desta, não viesse trazer um déficit na relação entre eles. Quanto aos cuidados com o sistema de DVE, eles também foram acompanhados, os débitos foram registrados nos horários estabelecidos, o líquido estava sempre límpido e incolor, a bolsa era sempre esvaziada, e o cateter fechado quando necessário. Portanto, a assistência prestada proporcionou ao paciente, resultados positivos, compatíveis com o esperado, contribuindo para o seu tratamento e evitando agravamentos. **Conclusão:** A mielomeningocele é uma malformação, que pode causar sérios riscos para a criança e dificuldades para a família, gerando um aumento no índice de mortalidade infantil, porém seus agravamentos podem ser evitados através da realização de um bom pré-natal e pode ser prevenida no período periconcepcional. Portanto o profissional de enfermagem, como educador em saúde, tem um papel extremamente relevante na diminuição do número de casos, através de sua atuação nas equipes de saúde da família. A elaboração de uma sistematização de assistência de enfermagem de qualidade e a implementação destes cuidados a nível hospitalar, podem contribuir de forma significativa para o estabelecimento de um tratamento que venha alcançar as necessidades do paciente, o cuidado com a ferida operatória (DVE, DVP) e o uso adequado de antibióticos, são exemplos de cuidados diretos da equipe de enfermagem que podem fazer toda a diferença no tratamento de um paciente portador de mielomeningocele. Com certeza, as intervenções e cuidados aqui relatados, que foram implementados na assistência deste paciente, colaboraram de maneira relevante no seu tratamento. Pois os resultados foram obtidos satisfatoriamente, sendo observados logo após a execução das intervenções, proporcionando melhora dos problemas descritos e prevenindo problemas futuros. Por tanto a elaboração desta assistência e acompanhamento do paciente lograram êxito, durante seu período de internação. **Contribuições para a Enfermagem:** Este trabalho mostrou o quanto a elaboração de uma adequada Assistência de Enfermagem pode fazer a diferença na internação e no tratamento do paciente, prevenindo agravos e proporcionando alívio de sintomas, comprovando que a equipe de Enfermagem pode atuar como protagonista no cuidado do paciente e no tratamento de sua patologia. **Referências:** 1. Nascimento L, Prevalência de defeitos de fechamento de tubo neural no Vale da Paraíba. Revista Paulista Pediátrica. 2008; 372:377. 2. Gurgel E, Abordagem assistencial ao neonato portador de mielomeningocele segundo o modelo de adaptação de Roy. Revista de Enfermagem da USP. 2010; 702:707. 3. Nitrini R et al. A neurologia que todo médico deve saber. 2. Ed. São Paulo: Atheneu; 2008.

**Descritores:** Mielomeningocele; Enfermagem; Assistência.

Eixo 1: O Protagonismo no Cuidar

---

<sup>1</sup> Enfermeira Residente da Universidade Federal do Pará (pinabronzepriscila@yahoo.com.br);

<sup>2</sup> Enfermeira Docente da Universidade Federal do Pará.



O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NA ATENÇÃO À SAÚDE

28 a 31 de outubro de 2014  
HANGAR Centro de Convenções  
Belém - Pará

