

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 422 - 1/3

ESTUDO DE CASO: APLICAÇÃO DAS ETAPAS DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UMA PACIENTE COM SÍNDROME DE GUILLAN BARRÉ

SANTOS, S.M.P¹; PASSOS, S. C²; CUNHA, L.L³; GALRÃO, M.B³; COSTA, L. B³,
SANTOS, M.S.D³.

Introdução: A Síndrome de Guillan Barré consiste numa doença auto-imune e desmielinizante, a qual avança rapidamente e desenvolve algumas manifestações clínicas como: quadro de fraqueza muscular, dor em membros, perda de reflexos e acometimento de alguns pares cranianos. Objetivo: O presente estudo tem como objetivo apresentar a implementação das etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma paciente hospitalizada por Síndrome de Guillan Barré. Metodologia: Trata-se de um estudo de caso desenvolvido em abril de 2009 durante a prática supervisionada da disciplina Prática de Saúde do Adulto, em uma enfermaria de um Hospital de grande porte da cidade do Salvador/Ba. O sujeito foi uma paciente de 27 anos portadora da Síndrome de Guillan Barré. A observação participante, a entrevista semi-estruturada e a leitura do prontuário foram utilizadas para coleta dos dados, tendo como instrumento o histórico de enfermagem da instituição. Dessa forma, foram realizadas pesquisas bibliográficas em acervo de bibliotecas e revistas eletrônicas a fim de fazer uma abordagem ampla a respeito da doença. Posteriormente, realizamos toda a sistematização da assistência de enfermagem. Resultados: Realizou-se a implementação do processo de enfermagem (anamnese, exame físico, análise dos dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e evolução), o qual possibilitou o conhecimento das particularidades do cliente no decorrer da patologia.

¹ Acadêmica do 5º semestre do Curso de Enfermagem da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. E-mail: sumiranda@pop.com.br

² Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Professora do Curso de Enfermagem da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

³ Acadêmicos do 5º semestre do Curso de Enfermagem da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Iracema Guardiã

Trabalho 422 - 2/3

Detectamos os seguintes diagnósticos de enfermagem: Nutrição desequilibrada: menos da que as necessidades corporais, definidas pela falta de interesse na comida, relacionada fatores psicológicos; Risco de integridade da pele prejudicada: caracterizada pela destruição de camada da pele relacionados com imobilização física; Deambulação prejudicada caracterizada pela capacidade prejudicada de percorrer as distâncias necessárias; Comprometimento da fala e da deglutição relacionada ao envolvimento dos nervos cranianos. Frente a esses diagnósticos, estabelecemos as seguintes prescrições: estimular a aceitação da dieta, para prevenir desnutrição; supervisionar dieta, para certificar a quantidade de ingesta de alimentos e evitar possíveis engasgos; providenciar consulta dietética visando adequar a nutrição; Instalar colchão caixa de ovo, a fim de evitar lesões na pele; manter pele hidratada, limpa, íntegra e seca, para evitar possíveis colonizações e infecção da pele; estimular higiene corporal, para melhoria da auto-estima do individuo e manutenção da higiene; manter repouso relativo, para evitar fadiga; realizar deambulação com acompanhamento e auxílio de aparelhos, para evitar possíveis quedas e melhorar a marcha; incentivar exercícios de fisioterapia para fortalecer os músculos; estimular a continuidade das atividades usuais; posicionar o paciente ereto para as refeições com o pescoço fletido, para facilitar a deglutição; providenciar consulta com o fonoaudiólogo, visando melhorar o comprometimento da fala. Conclusão: Concluímos que identificar os diagnósticos de enfermagem e planejar os cuidados de um determinado paciente pode nos proporcionar uma visão ampla da assistência e a qualidade do serviço prestado ao cliente. Sendo assim ratificamos que a Sistematização da Assistência de Enfermagem constitui um papel fundamental no atendimento ao paciente, visto que possibilita ao profissional enfermeiro individualizar suas ações e torná-las mais humanizada e holística.

Descritores: Estudo de caso, assistência, enfermagem.

Bibliografia:

CARPENITO, L.J. Plano de cuidado de enfermagem e documentação. Porto Alegre: Artemed. 1999.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 422 - 3/3

NANDA, Diagnóstico de Enfermagem NANDA, Definições e Classificações, 2007-2008; Trad. MICHEL, Jeane L. M, Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2007.

ROBBINS, S.L.; CONTRAN, R.S.; KUMAR, V. Patologia estrutural e funcional. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SMELTZER, S.C.; BARE B.G. Brunner & Suddart: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2005.