



Trabalho 873

APLICAÇÃO DO PLANO DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM DEGENERAÇÃO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL DEVIDO AO ETILISMO

Renata Karina Alves da Silva Rocha¹; Diego Rafael Ferreira de Oliveira²; Isabel Cristina Sibalde Vanderley³; Nicolly Oliveira Correia⁴; Veronica Maria de Santana⁵; Caio César Lira⁶.

De acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), o etilismo é caracterizado como uma enfermidade frente ao indivíduo, por referir aos efeitos do álcool no organismo humano. Estudos neuropsicológicos apontam alterações cognitivas, comportamentais e emocionais, além da qualidade do funcionamento mental, em indivíduos etilistas, que oferecem importantes informações para um melhor entendimento do funcionamento cerebral⁽¹⁾. Prejuízos neuropsicológicos são relatados nos casos de dependência aguda (atenção, memória, funções executivas e habilidades visuoespaciais) e de abuso crônico (memória, aprendizagem, funções visuoespaciais, velocidade de processamento psicomotor, funções executivas e tomadas de decisões)⁽²⁾. A opção por este estudo ocorreu considerando a epidemiologia e gravidade da doença, no mundo, 15% da população têm problemas com a ingestão de álcool, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS). Um estudo epidemiológico realizado no Brasil, obteve prevalência de 11,2% de dependentes de álcool, sendo 17,1% entre os homens e 5,7% entre as mulheres⁽¹⁾. O presente estudo visa descrever a construção do Plano de Enfermagem (PE) a um paciente portador de degeneração do sistema nervoso central devido ao etilismo, direcionando este cuidado no sentido de melhorar a assistência. As fontes pesquisadas para este estudo foram realizadas através do acompanhamento diário do paciente, entrevistas e exames clínicos, consultas ao prontuário do paciente, análise de artigos científicos, por meio da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, sendo empregada a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), com a finalidade de validar essa técnica e sedimentar conhecimentos teóricos científicos com a prática. Foram respeitados todos os aspectos éticos da resolução 196/96 referentes a pesquisas com seres humanos. A partir da análise dos dados, procedeu-se a identificação dos diagnósticos de enfermagem, implementações dos cuidados e resultados frente as intervenções realizadas traçando desta forma o plano assistencial. A seguir passamos a relatar um estudo de caso clínico de um paciente internado há 16 dias em uma Unidade de Clínica Médica de um Hospital Público do Município de Vitória de Santo Antão – Pernambuco. Coleta de dados: P.S.A., 26 anos, sexo masculino, solteiro, desempregado, etilista, chegou à unidade de emergência em decorrência da dependência alcoólica, com déficit na memória episódica recente, apresentando desnutrição e desidratação secundária devido ao álcool. Iniciou uso de bebida aos 12 anos. Relatou que seu pai foi dependente de álcool. Frequentou reuniões dos Alcoólatras Anônimos (AA) não se adaptando ao regime do grupo. Referiu quadro depressivo há aproximadamente um ano. Apresenta-se calmo, sonolento, normosfígmico, eupinéico, normotenso, afebril, abertura ocular espontânea, pupilas isocóricas, couro cabeludo sem descamação ou sujidade, conjuntiva descorada +/-, desnutrido +/-, aceita parcialmente a dieta, acuidade auditiva normal, sem sujidade ou anormalidades aparentes, nariz sem coriza e sem desvio de septo, contactua verbalmente, cavidade oral com dentição própria, com perda dentária e formação de cárie. Pescoço normal e sem gânglios palpáveis. Tórax simétrico com pouca expansibilidade torácica, ausculta pulmonar em MV+ em AHT, abdômen plano, dor a palpação em região epigástrica, ruídos hidroaéreos

¹Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco; E-mail: renatakasr@hotmail.com.

²Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco.

³Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco.

⁴Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco.

⁵Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco.

⁶Enfermeiro. Professor Substituto do Núcleo de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco.



Trabalho 873

negativos. Presença de edema e hematoma em hálux D e E. Apresenta acesso venoso em antebraço D. Queixa-se: astenia, tremores e câimbras em MMII e MMSS. Diurese presente e evacuações ausentes. PA = 120/80 mmHg; T_{ax} = 36,7 °C; R = 18 rpm; P = 78 bpm. Durante internação hospitalar fez uso dos seguintes medicamentos: cimetidina, complexo B, diazepam, dipirona, mebendazol, metoclopramida e vitamina C. Os diagnósticos de enfermagem da NANDA – I⁽³⁾ mais prioritários identificados foram: Autonegligência relacionado a abuso de drogas, estilo de vida/escolhas, prejuízo funcional evidenciado por falta de adesão a atividades de saúde; Dentição prejudicada relacionada a higiene oral ineficaz, déficits nutricionais, economicamente desfavorecido evidenciado por ausência de dentes e dentes estragados; Estilo de vida sedentário relacionado a falta de interesse e de motivação evidenciado por escolher uma rotina diária sem exercícios físicos; Memória prejudicada relacionada a distúrbios neurológicos evidenciada por experiências de esquecimento; Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais relacionada a fatores psicológicos evidenciada por relato de ingestão inadequada de alimentos, menor que a PDR (porção diária recomendada). Frente aos diagnósticos encontrados, desenvolveu-se o plano assistencial com as devidas intervenções de enfermagem com base na NIC⁽⁴⁾ e os resultados esperados com base na NOC⁽⁵⁾. Para a assistência de enfermagem, foram selecionadas as seguintes intervenções: atentar o paciente quanto à importância do autocuidado e sua importância para o reestabelecimento da saúde; auxiliar o paciente na realização de sua higiene, mantendo-o sempre limpo; orientar o paciente da importância de se utilizar o fio dental, para prevenção de doenças bucais; orientar o paciente a utilizar escova de dente com cerdas macias; orientar o paciente quanto à importância de uma atividade física regular e sua contribuição para melhoria da qualidade de vida; administrar medicamentos que auxiliem na melhoria da memória; apoio psicológico; importante o paciente ter ciência do seu diagnóstico e tratamento evitando dessa maneira complicações futuras; encorajar o paciente a se alimentar corretamente, explicando a importância de uma alimentação adequada; hidratar bem o paciente, explicando a importância da ingestão de água. A avaliação do paciente ocorreu por meio da análise dos indicadores dos resultados: disposição para melhoria na autonegligência, no estilo de vida e no autocuidado referente à dentição; controle de riscos: redução do uso de drogas (álcool); estabelecimentos de metas para a melhoria do bem estar pessoal; controle do peso, hidratação, comportamento de adesão e aceitação do seu estado de saúde, bem como, orientação cognitiva e estado neurológico melhorado. O planejamento do cuidado ao paciente com degeneração do sistema nervoso central devido ao etilismo demanda uma série de habilidades necessárias para o julgamento clínico dos problemas presentes no contexto dessa doença. As orientações fornecidas ao paciente concentram-se nas Necessidades Humanas Básicas afetadas demonstrando que o plano de cuidados é um instrumento facilitador da assistência, visto que possibilita a identificação dos problemas, tendo como base as teorias de enfermagem, de forma a melhorar os cuidados prestados elevando desta forma à qualidade a assistência prestada. 1. Lezak MD. Neuropsychological assessment. New York: Oxford University Press, 1995. 2. Cunha PJ, Novaes MA. Neurocognitive assessment in alcohol abuse and dependence: implications for treatment. Rev bras psiq. [online] 2004;26(1):23-27. 3. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014 / [NANDA Internacional]; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros [et al.]. – Porto Alegre: Artmed; 2013. 606 p. 4. Classificação das intervenções de enfermagem / Joanne McCloskey Dochterman, Gloria M. Bulechek; tradução Regina Machado Garcez. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 988 p. 5. Classificação dos resultados de enfermagem (NOC) / Sue Moorhead, Marion Johnson, Meridean Mass; tradução Marta Avena. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008. 880p.

Descritores: Assistência de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Processos de Enfermagem.

Eixo II: Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em Saúde.