



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIII Jornada de Extensão

A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) APLICADA NA SAÚDE DA CRIANÇA: UM ESTUDO DE CASO¹

Francieli Ana Dallabrida², Dagmar Scholl Lauter³, Carla Portolan Ribeiro⁴, Mônica Estela Casarotto Barasuol⁵, Marinez Koller Pettenon⁶.

¹ Estudo de Caso. Trabalho desenvolvido nas atividades práticas do curso de enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI)

² Acadêmica do 8º semestre do curso de enfermagem da UNIJUI, franci.dalla@hotmail.com

³ Acadêmica do 8º semestre do curso de enfermagem da UNIJUI, dagmar.lauter@unijui.edu.br

⁴ Acadêmica do 8º semestre do curso de enfermagem da UNIJUI, carla.ribeiro@unijui.edu.br

⁵ Acadêmica do 8º semestre do curso de enfermagem da UNIJUI, monicasaratto@hotmail.com

⁶ Enfermeira, Docente do Departamento de Ciências da Vida (DeVida). marinez.koller@unijui.edu.br

Resumo

Introdução: O presente trabalho é um estudo de caso que relata as vivências nas atividades práticas do Curso de Enfermagem no componente curricular de Enfermagem em Saúde da Criança. O estudo foi realizado com uma criança em idade escolar portadora de diabetes insípido. **Objetivo:** Relatar as vivências em uma unidade pediátrica, no cuidado a uma criança portadora de diabetes insípido. **Metodologia:** Para o estudo foi implementada a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), utilizando-se uma entrevista com o familiar cuidador, constituindo o histórico de enfermagem, exame físico e busca de dados complementares no prontuário. **Resultados:** Após o levantamento dos problemas identificados construiu os diagnósticos de enfermagem e posteriormente a prescrição de enfermagem. **Conclusão:** A SAE é uma atividade inerente à profissão de enfermagem e possibilita ao acadêmico a aproximação com a assistência e a realização das ações de saúde em enfermagem, gerenciando um cuidado efetivo.

Palavras-chave: Diabetes Insípido; Cuidados de Enfermagem; Relato de experiência

Introdução

Considera-se criança, a pessoa até doze anos de idade incompletos (BRASIL, 1990). A infância é um período de grande importância no desenvolvimento do ser humano, tanto nos aspectos biológicos como psicossociais e cognitivos. O desenvolvimento e o crescimento da criança não dependem apenas da maturação biológica, mas, das condições do meio ambiente onde vive. Na infância, um episódio de doença pode significar um trauma, bem como um atraso ou mesmo interrupção no processo de crescimento e desenvolvimento (BORTOLOTE, 2008).



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIII Jornada de Extensão

O diabetes insípido (D.I.) é uma condição incomum na qual a urina não é concentrada, e sim diluída. É caracterizado por poliúria, polidipsia insaciável, nictúria e enurese (FIGUEIREDO; RABELO, 2009).

Considerando o conhecimento pouco difundido sobre o D.I., é bastante relevante a importância de um estudo da doença, uma vez que a mesma pode trazer muitas complicações ao indivíduo se não for devidamente tratada. É imprescindível o diagnóstico correto para o tratamento, pois esta patologia pode levar a sérias complicações se não for adequadamente tratada (FIGUEIREDO; RABELO, 2009).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma ferramenta importante no cuidado, e sua metodologia de trabalho é de responsabilidade do enfermeiro. É um método de prestação de cuidados para a obtenção de resultados satisfatórios na implementação da assistência, com o objetivo de reduzir as complicações durante o tratamento, de forma a facilitar a adaptação e recuperação do paciente (SILVA, 2011).

Frente a essas breves informações, o objetivo deste estudo é compartilhar vivências de acadêmicas de enfermagem durante atividades práticas do Componente Curricular de Enfermagem em Saúde Criança do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijui) em relação a um estudo de caso de uma paciente com diagnóstico de Diabetes Insípido e a implementação da SAE no caso.

Metodologia

Trata-se de um estudo de caso realizado na unidade de internação pediátrica de um hospital de porte IX do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Estudo realizado por meio da SAE, seguindo os passos metodológicos, como o histórico de saúde que englobou a entrevista (obtenção dos dados subjetivos acerca da paciente), exame físico, estudo das medicações utilizadas durante a internação, estudo dos exames realizados, estudo da patologia envolvida, diagnósticos de enfermagem a partir do levantamento de problemas identificados, segundo Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem (Nanda 2009/2011), por fim a elaboração da prescrição de enfermagem. Para realização do estudo, foi solicitada a autorização do pai, devido a paciente ser menor de idade, ressaltando que os dados pessoais da mesma não seriam divulgados. Também foram utilizados alguns dados do prontuário.

Resultados e Discussão

Estudo de caso realizado com criança em idade escolar, 11 anos, sexo feminino, cor branca, estudante, com diagnóstico médico inicial de Diabetes Insípido. Conforme informações apuradas com o pai da criança a procura pelo atendimento médico da filha ocorreu em função dos sintomas apresentados por ela em um período de três meses os quais eram sede excessiva, ingerindo uma média de oito a nove litros de água por dia, levando a uma urgência urinária a noite, apresentava polidipsia, poliúria, além de cefaléia, lombalgia, tosse seca e dor de garganta.





Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIII Jornada de Extensão

Quanto ao histórico de saúde anterior e perfil, a mesma teve refluxo vesico ureteral bilateral há mais ou menos nove anos, usou medicação por oito anos. Apresenta irregularidade no fluxo menstrual, tendo sua menarca aos 10 anos, e atualmente não tem menstruado. Em relação ao calendário vacinal, segundo informações do pai, todos os esquemas de doses foram realizados até a idade atual, não apresenta nenhum tipo de alergia a qualquer substância.

Quanto à alimentação, realiza de forma bem variada, comendo verduras, legumes, frutas, carne, arroz e feijão. Geralmente toma café e faz todas as refeições diárias. Em relação às atividades diárias, estão as atividades escolares no turno da manhã, a tarde assistir televisão, ficar em casa, brincar com os irmãos, andar de bicicleta e realizar as tarefas escolares.

Quanto às condições e local de moradia, relata que mora no interior com seus pais e seus três irmãos. No momento da entrevista manteve-se com momentos de ansiedade e outras vezes chorosa, com expressivo desejo de retornar para casa.

Ao exame físico identificou-se peso de 48,900Kg. Apresentava-se normotensa, bradicárdica com pulso rítmico e cheio, taquipnéica com respiração tóraco-abdominal, normotérmica. Sendo avaliados todos os sistemas, exceto o geniturinário – reprodutivo.

A partir da realização das primeiras etapas da SAE (Identificação, queixa principal, histórico da doença atual, histórico familiar, histórico pessoal, exame físico, medicações em uso, estudo das doenças identificadas), na sequência efetuaram-se as demais etapas da SAE. Dentre o levantamento de problemas foi identificado, como diagnóstico médico a diabetes insípida e como sinais clínicos, correspondentes aos diagnósticos de enfermagem da NANDA (2009/2011) a tensão do papel do cuidador; síndrome do estresse por mudança; disposição para nutrição melhorada; risco de desequilíbrio eletrolítico, risco de paternidade ou maternidade prejudicada.

A SAE representa o instrumento de trabalho do enfermeiro com objetivo de reduzir as complicações durante o tratamento, de forma a facilitar a adaptação, recuperação e identificação das necessidades do paciente apresentando uma proposta ao seu atendimento e cuidado, direcionando a Equipe de Enfermagem nas ações a serem realizadas (MENEZES, 2011).

O enfermeiro é responsável por sua implantação, planejamento, organização, execução e avaliação. O técnico de enfermagem, por sua vez, tem como atribuições participar da programação da assistência de enfermagem (CRUZ, 2010).

Trata-se de um processo dinâmico e que requer na prática conhecimento técnico-científico, habilidades e atitudes pautadas no compromisso ético, na responsabilidade e no assumir o cuidar do outro (MENEZES, 2011). O uso do método requer o pensamento crítico do profissional, que deve estar





Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIII Jornada de Extensão

focado nos objetivos e voltado para os resultados, de forma a atender as necessidades do paciente e de sua família; exigindo constante atualização, habilidades e experiência, sendo orientado pela ética e padrões de conduta (SILVA, 2011).

E com base nos dados anteriormente citados estabelecemos os principais cuidados a serem realizados, constituindo-se a produção do último item da SAE, a prescrição de enfermagem. Esta envolve cuidados como, monitorar os sinais vitais, avaliar presença de dor, orientar a importância de uma dieta balanceada, controle do peso diário (antes do café), controle rigoroso de ingestão hídrica, controle rigoroso de diurese, balanço hídrico total das 24 horas, atentar para sinais de desidratação, atentar para os efeitos colaterais da Desmopressina (DDAVP), intra-nasal (cefaléia, náuseas, hipotensão transitória, ganho de peso, retenção hídrica, hiponatremia, convulsão), manter ambiente arejado e prestar apoio emocional ao paciente e familiar.

Destaca-se que a SAE, além de oportunizar a abordagem, interação e identificação do paciente e da patologia, favorece ao enfermeiro uma visão mais ampliada do cuidado, pois além do contato interpessoal, favorece o contato e a investigação física do paciente. No caso estudado, a SAE favoreceu a identificação de doenças e sintomas pré-existentes, assim como na avaliação do grau das mesmas, e a identificação da presença de novos riscos à saúde da paciente, no caso da Diabetes insípida.

O D.I é uma síndrome clínica que se caracteriza por uma incapacidade de concentração do filtrado urinário. Ocorre devido a uma deficiência do hormônio antidiurético (ADH) ou por resistência à sua ação nos túbulos renais (BRASIL, 2010). A neuro-hipófise ou hipófise posterior integra um sistema conhecido como hipotálamo-hipofisário que produz a vasopressina ou ADH. O D.I. é uma condição incomum na qual a urina não é concentrada. A concentração urinária que ocorre em pessoas normais é devida à secreção desse ADH pela porção posterior da glândula hipofisária e pela ação deste hormônio nos rins, onde ocorre a concentração urinária (FIGUEIREDO; RABELO, 2009).

O D.I. causa sintomas como poliúria, polidipsia, nictúria, enurese, a micção se apresenta de cor pálida, incolor e de aparência aquosa e com hiponatremia (FIGUEIREDO; RABELO, 2009).

Os tipos mais comuns de diabetes insípido são: D.I. Neurogênico ou central, ocorre quando há deficiência na síntese de ADH. Está associado a trauma, cirurgia, tumores da região hipotalâmica ou a encefalopatia e hipóxia/isquêmica. D.I. Nefrogênica, está relacionado aos diferentes graus de resistência à ação do ADH, pode ocorrer nas formas hereditárias, induzida por drogas ou secundária a hipercalcemia. O D.I. Gestacional ocorre apenas durante a gravidez, por uma excessiva degradação do ADH, se manifesta mais comumente no 3º trimestre da gestação e apresenta resolução do quadro alguns dias após o parto (FIGUEIREDO; RABELO, 2009).

O diagnóstico é realizado através da suspeita clínica, exames laboratoriais e de imagem. A primeira manifestação clínica costuma ser nictúria. Também apresenta poliúria (volume urinário em 24 horas acima de 3 litros em adolescentes e adultos e acima de 2 litros/m² de superfície corporal em crianças) e





Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIII Jornada de Extensão

conseqüente polidipsia. Se a osmolaridade plasmática for maior que 295mOsm/kg e a concentração de sódio plasmático maior que 147mEq/L o diagnóstico de diabetes insípido já pode ser estabelecido podendo ser confirmado com o teste de privação hídrica. Também é possível confirmar o diagnóstico com o teste de administração da Desmopressina (DDAVP), que ajuda a estabelecer se é D.I. central ou nefrogênica. A realização da tomografia computadorizada de hipotálamo-hipófise é utilizada para diagnóstico de D.I. central. (BRASIL, 2010).

O tratamento para a D.I. neurogênico e gestacional é realizado com a Desmopressina (DDAVP) (BRASIL, 2010). Já o D.I. nefrogênico com diuréticos, principalmente tiazídicos e amilorida, além de agentes antiinflamatórios não-esteróides (AINEs) (FIGUEIREDO; RABELO, 2009).

Conclusões

O conhecimento deve fundamentar o cuidado que a enfermagem presta aos seus clientes e a sua competência profissional é um diferencial para que o nível de saúde da população se eleve. Este trabalho proporcionou o aprimoramento do conhecimento teórico-prático da saúde da criança, assim como a assistência de enfermagem em pediatria, e contribuiu no desenvolvimento da habilidade na elaboração da SAE. Oportunizou a avaliação geral da paciente, os sintomas apresentados pelo mesmo, sua evolução, medicações utilizadas e conhecimentos acerca do Diabetes Insípido na infância. Destaca-se que a SAE é um instrumento de trabalho indispensável à enfermagem, pois, além de oportunizar a abordagem, interação e identificação do paciente, favorece ao enfermeiro uma visão mais ampliada do cuidado e um atendimento individualizado e integral ao seu cliente, sendo uma necessidade para o processo de qualidade do serviço de enfermagem.

Referências Bibliográficas

BRASIL. lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências. Presidência da República

Casa civil.

Subchefia para Assuntos Jurídicos, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília; Portaria SAS/MS nº 710, de 17 de dezembro de 2010.

CRUZ, A. D. M. P. D.; ALMEIDA, M. D. A. Competências na formação de Técnicos de Enfermagem para implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Rev Esc Enferm. USP; v. 44, n 4, São Paulo 2010.

FIGUEIREDO, D. M.; RABELO, F.L. A. Diabetes insipidus: principais aspectos e análise comparativa com diabetes mellitus. Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 30, n. 2, p. 155-162, jul./dez. 2009.

MENEZES, S. R. T.; PRIEL, M. R.; PEREIRA, L. L. Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Rev Esc Enferm. USP; v 45, n 4, 2011.



Modalidade do trabalho: Relato de experiência

Evento: XIII Jornada de Extensão

NANDA International. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011, organizado por North American Nursing Association; trad. Jeanne Liliane Marlene Michel. Porto Alegre: Artmed; 2010.

RTOLOTE, G. S.; BRÊTAS, J. R. D. S. O ambiente estimulador ao desenvolvimento da criança hospitalizada. Rev Esc Enferm. USP; v. 42, n 3 São Paulo Set. 2008

SILVA, E. G. C.; OLIVEIRA, V. C. D.; NEVES, G. B. C.; GUIMARÃES, T. M. R.; O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. Rev Esc Enferm. USP v.45, n 6, São Paulo Dez. 2011.



Para uma vida de CONQUISTAS