

Evento: XXX Seminário de Iniciação Científica

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE  
SÍNDROME DE SJÖRGREN: ESTUDO DE CASO<sup>1</sup>**

**NURSING ASSISTANCE TO PATIENTS WITH DIAGNOSIS OF SJÖRGREN'S  
SYNDROME: CASE STUDY<sup>1</sup>**

**Maisa Ficagna Zamboni<sup>2</sup>, Cibele Thomé Da Cruz Rebelato<sup>3</sup>, Sandra Da Silva Kinalski<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Estudo de caso desenvolvido na Disciplina de Estágio em Enfermagem I da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJIÚ).

<sup>2</sup> Acadêmica do 9º semestre do Curso de Enfermagem da UNIJIÚ. Departamento de Ciência da Vida. E-mail: maisa.zamboni@sou.unijuí.edu.br.

<sup>3</sup> Enfermeira docente do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Professora orientadora e Supervisora da disciplina de Estágio em Enfermagem II.

<sup>4</sup> Enfermeira docente do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Professora orientadora e Supervisora da disciplina de Estágio em Enfermagem II.

## **INTRODUÇÃO**

A Síndrome de Sjörgren (SS) é uma doença auto imune sistêmica e inflamatória crônica, de progressão lenta, caracterizada pela infiltração linfocitária, afetando prioritariamente órgãos exócrinos, principalmente as glândulas salivares e lacrimais, levando a disfunção destes órgãos (MORENO-USECHE et al., 2021) ;.É uma patologia pouco conhecida pela população geral, mas bastante comum. A SS teve sua primeira descrição em 1933 pelo oftalmologista sueco Henrik Sjörgren, que através da tese de seu doutorado analisou e descreveu o quadro clínico de pacientes que possuíam alterações glandulares. (FELBERG E DANTAS, 2006).

Os órgãos acometidos têm alterações inflamatórias que resultam na destruição dos tecidos ou no seu funcionamento não adequado, que irão desencadear os sinais e sintomas, onde as principais manifestações sugestivas desta síndrome são, a xeroftalmia, xerostomia. Ademais, seu quadro clínico é bastante variável podendo o indivíduo não apresentar sintomas, sem que haja limitações nas atividades diárias, como pode apresentar piora na qualidade de vida ( FELBERG E DANTAS, 2006).

A SS pode ocorrer de duas formas, primária e secundária, sendo elas respectivamente, quando ocorre de forma isolada atingindo as glândulas exócrinas e quando se manifesta concomitantemente com outras doenças autoimunes (FELBERG E DANTAS, 2006). Sobretudo, dificultando seu diagnóstico precoce e na maioria das vezes sendo



subdiagnosticada, devido sua correlação a outras doenças, assim como suas manifestações semelhantes (TEIXEIRA, UZUN, ALVES, 2014; ARAÚJO, SILVA, SOUZA, 2021).

Até o momento, não há cura para SS, contudo, o tratamento paliativo tem o intuito de promover o alívio dos sinais e sintomas, prevenir ou amenizar as possíveis sequelas e consequentemente oportunizar melhor qualidade de vida aos pacientes (FELBERG e DANTAS, 2006). Seu tratamento requer cuidados inerentes à prática profissional do enfermeiro, que precisa promover e atuar desde de seu diagnóstico precoce até a realização do manejo clínico adequado para redução dos agravos.

Nesse sentido, diante do exposto e da carência de conhecimento tanto dos profissionais da saúde, como também da população em geral sobre a Síndrome de Sjörgren, o presente estudo tem por objetivo a construção de um relato de caso voltado para assistência a paciente com Síndrome de Sjörgren, a partir da vivência prática de uma acadêmica de enfermagem na área hospitalar.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso, realizado a partir das atividades práticas, desenvolvidas durante a disciplina de Estágio em Enfermagem II no ambiente hospitalar, do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ) durante o 9º semestre. O local de prática foi no Pronto Atendimento, de um hospital geral, localizado em um município no noroeste do estado do Rio Grande do Sul, no período de maio a junho de 2022.

O estudo faz parte do componente avaliativo da disciplina e tem como intuito, aprimorar os conhecimentos mediante a identificação de um caso clínico, seguido do estudo da patologia, e o desenvolvimento de condutas terapêuticas, resultando em um plano de cuidado.

Para sua elaboração, os dados foram coletados através de exame físico, consulta ao prontuário, documentos do serviço de saúde e estudo da patologia através de evidências científicas. Realizou-se as etapas de Histórico de Enfermagem com a avaliação por meio da anamnese e exame físico na paciente, seguido da consulta no prontuário sobre informações pertinentes ao estudo da patologia e para o planejamento do plano de cuidados.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**



No dia 19/05/2022 às 07 horas foi admitido no Pronto Atendimento R.T.C.M., 50 anos, sexo masculino, de cor branca, procedente do município de Ijuí, com diagnóstico de Síndrome de Sjögren com comprometimento pulmonar (nódulo pulmonar) há mais ou menos dois anos. Para realização de pulsoterapia conforme prescrição médica, e através do encaminhamento de sua médica reumatologista a qual deu seu diagnóstico, após avaliação de exames laboratoriais e tomografia de tórax, assim optando por iniciar tratamento com a Pulsoterapia, de primeira escolha.

O mesmo relata que no ano de 2016, ao iniciar com sintomas, de artralgia, xerostomia, xeroftalmia, e tosse, buscou por avaliação médica e recebeu o diagnóstico de Artrite Reumatóide, assim, iniciou tratamento com Reuquinol e Azatioprina, realizou o tratamento por 5 anos, e em dezembro de 2021 buscou por atendimento com sua atual reumatologista, pois o tratamento que estava realizando, não estava sendo efetivo para suas queixas. Em janeiro de 2022 realizou a tomografia de tórax, na qual foi visualizado o nódulo pulmonar. Em fevereiro do mesmo ano cessou o uso de todas as medicações, principalmente devido ao comprometimento visual. No momento, seguirá com a nova conduta de início de tratamento com a Pulsoterapia.

Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral (BEG), orientado auto e alopsiquicamente, lúcido, com boa expressão facial, comunicativo, deambulando sem auxílio e acompanhado pela sua cônjuge. Verificou-se os sinais vitais, que apresentavam dentro dos parâmetros da normalidade: PA MSD 120/80 mmHg, FC 82 bpm, FR 20 mrpm, SatO<sub>2</sub> 97%, Tax 35,7°. Apresentava score 15 na Escala de Coma de Glasgow, pupilas isofotoreagentes (5+), Escala de Braden baixo risco e Escala de Morse baixo risco. Acesso venoso periférico em MSE com cateter flexível de cano curto nº20. Eliminação vesical e intestinal presentes em via normal.

Iniciado pulsoterapia às 07 horas, com Metilprednisolona 500 mg/2 ampolas via endovenosa, e conforme prescrição médica, durante infusão verificou-se a frequência cardíaca (FC), pressão arterial (PA) e glicemia capilar periférica realizando o hemoglicoteste capilar (HGT) em 30 em 30 minutos até o final da medicação. Durante sua administração os sinais vitais mantiveram-se dentro dos parâmetros da normalidade e paciente foi para leito de internação para seguir tratamento.



A Pulsoterapia corresponde a administração de altas doses de corticosteróides por via endovenosa, durante um curto período de tempo, sua administração ocorre durante três a cinco dias, com duração de duas a três horas, a qual tem como objetivo neutralizar os efeitos da doença, reduzindo a inflamação e estabilizando a crise (MACHADO et al., 2018).

A partir do caso clínico descrito acima, e em decorrência das possíveis complicações da Síndrome de Sjörgren, além da baixa qualidade de vida dos pacientes, e a necessidade de uma assistência de qualidade e que viabilize a recuperação e o bem estar do paciente, bem como pela afinidade com a temática, desencadeou-se o interesse pelas condutas e assistência a paciente com SS, e surgiu a necessidade do estudo que resultou na elaboração deste trabalho de estudo de caso.

A Síndrome de Sjörgren que apesar de ser uma patologia pouco conhecida e discutida nas instituições de saúde, é uma doença autoimune com grande prevalência, sendo uma problemática que desafia os profissionais da saúde que se deparam com ela durante a assistência (ARAÚJO, SILVA, SOUZA, 2021). Em consequência, impossibilita o diagnóstico precoce e o manejo clínico adequado e efetivo. Assim como, ocorreu com R.T.C.M, para que fosse possível chegar ao diagnóstico, paciente foi subdiagnosticado e teve agravamento de seus sinais e sintomas, resultando em baixa qualidade de vida.

Em geral e como mencionado anteriormente, a SS acomete principalmente as glândulas lacrimais e salivares, onde ocorre a diminuição da produção de saliva e lágrimas e consequentemente o ressecamento das mucosas (SANTOS et al., 2013). Entretanto, o envolvimento sistêmico da síndrome, tem o potencial de acometer outros órgãos, tendo em vista o agravamento do processo inflamatório, justificando assim a importância do conhecimento e um olhar crítico reflexivo dos profissionais, pois a falta deles favorecem o diagnóstico tardio, bem como, o avanço e agravamento do quadro clínico do paciente (SOUZA et al., 2010; VITO et al., 2019).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através deste estudo, observou-se a importância do conhecimento e assistência adequada ao paciente com Síndrome de Sjörgren. As doenças autoimunes, devem ser compreendidas como patologias recorrentes que possuem potencial de ocasionar grandes mudanças na vida dos pacientes, sendo uma problemática de grande relevância. As ações de





enfermagem bem planejadas e embasadas, norteiam o desfecho do paciente com SS, e fortalece o cuidado prevenindo danos e promovendo qualidade de vida, levando em consideração o sujeito em sua integralidade, complexidade e singularidade. Para tanto, fica evidente a necessidade de fortalecer os estudos a fim de expandir o conhecimento integral à saúde.

**Palavras-chaves: Doença Autoimune; Síndrome de Sjögren; Cuidados de Enfermagem;**

## REFERÊNCIA

Moreno-Useche LD, Rangel-Rivera DA, Rangel-Rivera KL, Palmezano-Díaz JM, Salazar-Flórez JC. Perfil clínico y sociodemográfico del síndrome de Sjögren en un hospital universitario en Colombia. *Med Int Méx.* 2021; 37 (4): 520-528. Disponível em: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2021/mim214g.pdf>. Acesso em: 12 jun 2022.

DE ARAÚJO, Cassia Vilar; SILVA, Natália Millena; DE SOUZA, Pâmella Grasielle Vital Dias. Fisiopatologia da Síndrome de Sjögren e sua dificuldade diagnóstica. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 7, p. e41010716989-e41010716989, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16989/14950>. Acesso em: 17/06/2022.

FELBERG, Sergio; DANTAS, Paulo Elias Correa. Diagnóstico e tratamento da síndrome de Sjögren. *Arquivos brasileiros de oftalmologia*, v. 69, p. 959-963, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abo/a/SjsDVxZx8GvPNqgtMY6Gm3M/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 jun 2022.

TEIXEIRA, D.; UNZU, P.; ALVES, J. Síndrome de Sjögren. *REVISTA DO CROMG*, v. 15, n. 2, 12 dez. 2017. Disponível em: <http://revista.cromg.org.br/index.php/rcromg/article/view/51>. Acesso em: 17 jun 2022.

SOUZA, Jéssica de Lyra et al. A atuação do enfermeiro na identificação dos sinais e sintomas relacionados à síndrome de Sjögren. *Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*, p. 1506-1515, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750833027.pdf>. Acesso em: 18 jun 2022.

SANTOS, Lucas Alexandre de Moraes et al. Síndrome de Sjögren Primária: relato de caso. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial*, v. 13, n. 2, p. 63-68, 2013. Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-52102013000200010&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-52102013000200010&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: 18 jun 022.

MACHADO, Marli Elisabete et al. Cuidado de enfermagem ao paciente adulto em pulsoterapia: relato de experiência. *Semana de Enfermagem (29.: 2018: Porto Alegre, RS). Liderança sustentável e comprometida com o direito humano à saúde: desafios da Enfermagem;[anais][recurso eletrônico]. Porto Alegre: HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2018. 251 p., 2018.* Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/182453/001072926.pdf?sequence=1>. Acesso em 18 jun de 2022.

DE VITO, Gisele Paula et al. A Síndrome Crônica De Sjögren: Uma Revisão Bibliográfica. *Saúde e Desenvolvimento*, v. 15, n. 8, 2019. Disponível em: <https://cadernosuninter.com/index.php/saude-e-desenvolvimento/article/view/1230>. Acesso em 18 jun de 2022.