

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

DOENÇA DE JOSEPH MACHADO À LUZ DA SAE: RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

Letícia Maciel Busatto², Marlon Visentini³, Marli Maria Loro⁴, Danusa Begnini⁵.

¹ Relato de experiência

² Acadêmica de Enfermagem 7º semestre Unijuí. E-mail: lebusatto@hotmail.com

³ Acadêmico de Enfermagem 7º semestre. Universidade Regional-Unijuí. E-mail: Marlon-visentini@bol.com.br

⁴ Doutora. Professora Universidade Regional-Unijuí. E-mail: marli@unijui.edu.br

⁵ Mestre. Professora Universidade Regional-Unijuí. E-mail: danusabegnini@hotmail.com

Introdução: As heredoataxias constituem grupo complexo de doenças neurodegenerativas hereditárias, que possuem em comum o envolvimento do cerebelo e suas conexões, para o qual várias formas de classificação clínica e patológica foram propostas. O desenvolvimento das técnicas de biologia molecular foi fundamental pois têm permitido caracterizar geneticamente as ataxias cerebelares hereditárias. Das várias formas de ataxia cerebelar autossômica dominante (SCA1 a SCA7), a doença de Machado- Joseph / SCA3, ou do tipo 3, parece ser a mais comum no nosso meio. A doença frequentemente inicia com disartria e ataxia de marcha seguidas, nos primeiros 10 anos por sinais piramidais, nistagmo, oftalmoplegia, amiotrofia, hipo/arreflexia. Alguns indivíduos desenvolvem rigidez, bradicinesia, enquanto outros eventualmente desenvolvem neuropatia periférica (ARRUDA; TEIVE, 1997). Sabendo da existência dessa patologia, faz-se necessário uma intervenção multiprofissional qualificada sob aqueles que a possuem. A partir de então, começa a emergir o reconhecimento de que as características peculiares de cada paciente, como sua história, suas relações sociais, seu estilo de vida, processos mentais, personalidade e processos biológicos precisam ser incluídos para se atingir uma conceitualização de saúde e doença. Reconhecer os sentimentos do doente é fundamental para o enfermeiro, pois é através dessa compreensão que ele percebe as necessidades reais do paciente e pode realizar um plano de cuidados sistematizados, considerando a pessoa como um todo, e desenvolvendo uma postura empática. (FOWLER; SÁ, 2009). Os cuidados de enfermagem a uma doença crônica neurodegenerativa devem ser ininterruptos e a humanização considera-se aliada fundamental para o processo de produção de saúde. Dois aspectos são essenciais para a construção do trabalho em enfermagem. Um deles está vinculado à qualidade do relacionamento que se estabelece entre os profissionais de saúde e os usuários no processo de atendimento à saúde e o outro está vinculado às formas de gestão dos serviços de saúde, onde humanizar passa ser responsabilidade de todos, individual e coletivamente. (FOWLER; SÁ, 2009). Outra forma de atenção ao cuidado é a comunicação, que é um processo de troca de informações, onde se agregam valores a estas informações e buscam atender as necessidades básicas do paciente e a todos envolvidas neste processo, seja família, equipe ou ambiente. A sistematização da assistência em enfermagem (SAE) pode contribuir com esse processo pois trata-se de uma metodologia científica que vem sendo cada vez mais implementada na prática assistencial do enfermeiro, conferindo maior segurança aos pacientes, melhora da qualidade da assistência e maior autonomia aos profissionais de enfermagem (TANNURE; PINHEIRO, 2013). Torna o processo de cuidado dinâmico, aumentando a eficácia dos resultados, além disso, coloca em prática o conhecimento teórico/científico do enfermeiro buscando assim um

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

conjunto de ações satisfatórias para executar uma consulta de enfermagem qualificada. Outra característica da SAE é que através dela é possível considerar a individualidade e vulnerabilidade de cada indivíduo. Estrutura-se em cinco etapas de continuidade: Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Avaliação. A partir disso, optou-se por utilizar a SAE frente um caso de doença crônica degenerativa conhecida como Síndrome de Joseph-Machado.

Objetivo: Relatar a experiência sobre a implementação da SAE em atenção básica frente um caso de doença crônica degenerativa (Síndrome de Joseph-Machado).

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência elaborado a partir da vivência de acadêmicos do 7º semestre do curso de Enfermagem da Unijuí, durante a disciplina de Prática em Enfermagem em Saúde Coletiva, em Estratégia de Saúde da Família (ESF) de um Bairro do município de Ijuí, no decorrer do 1º semestre de 2016, acompanhando um usuário portador da Doença de Joseph Machado.

Resultados e discussão: O enfermeiro como membro responsável pela sua equipe, e conhecendo seus usuários, necessita ser o precursor da introdução da SAE em seu plano de cuidado. Através dessa metodologia é possível obter conhecimentos, habilidades, atitudes frente ao doente e sua família podendo identificar as falhas e os riscos no âmbito do cuidado e com a sua execução minimizar as intercorrências relacionadas à dedicação integral ao cliente (TANNURE; PINHEIRO, 2013). A qualidade desse atendimento pode ser compreendida como a consequência de um conjunto de ações integradas, sistêmicas e coerentes com as condições do serviço e do usuário, visando suas necessidades (TANNURE; PINHEIRO, 2013). Regularmente é preciso haver avaliação dos resultados obtidos através da SAE e discussão dos mesmos com uma equipe multiprofissional e adequando-se, quando necessário, às especificidades do indivíduo. É preciso também, que se estabeleçam novas e mais complexas relações e interações profissionais para compreender o ser humano de forma ampla e integral e não como uma fórmula predeterminada de assistência (NASCIMENTO et al., 2008).

A partir disso, cabe ressaltar a importância da implementação da SAE em atenção básica utilizando-a como ferramenta, nesse caso, frente à doença crônica degenerativa de um paciente com Síndrome de Joseph-Machado. Frente às etapas presentes na SAE o histórico, é a fase inicial onde se pode conhecer mais sobre a dinâmica que a doença adquiriu no cotidiano do indivíduo. Histórico. Pessoa do sexo masculino, 46 anos, branco, segundo filho de um total de cinco irmãos, pai de duas filhas. Mora sozinho, em casa própria, na zona urbana da cidade. É portador de uma doença neurodegenerativa hereditária e progressiva desde 25 de junho de 2001, data em que confirmou-se o diagnóstico dessa condição. A fim de ilustrar a composição familiar desse usuário apresenta-se abaixo o genograma da família, com informações coletadas a partir das visitas domiciliares realizadas.

Figura1: Genograma

Nota-se que a doença trata-se de uma condição hereditária, visto que pais e tios do cliente encontram-se na mesma condição, e em virtude do não tratamento, alguns membros da família vieram a falecer em decorrência dos agravos da doença. Frente ao caso podemos elencar alguns

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

diagnósticos de enfermagem. 1) Doença neurodegenerativa; 2) Estilo de vida sedentário; 3) Desnutrição; 4) Disfagia; 7) Deambulação prejudicada; 5) Déficit no autocuidado pessoal e do lar; 6) Isolamento. Com o intuito de oferecer um cuidado adequado ao usuário destacamos as principais metas e planos de cuidado: Incentivar a prática de exercícios, juntamente com o fisioterapeuta, atentando para suas limitações e progredindo de acordo com a sua capacidade; Estimular a deambulação com auxílio de andador ou outro, promovendo ativação da circulação e melhorando seu condicionamento; Orientar para que esta prática de exercício seja feita com segurança; Possibilitar uma dieta adequada; Proporcionar higiene corporal eficaz e manutenção da limpeza do lar; Incentivar a importância e a introdução do tratamento com fonoaudióloga duas vezes por semana para melhora da comunicação, e realizar o devido encaminhamento; Técnicas de proteção da integridade da pele em locais de maior propensão a lesões; Estimular a formação de vínculos com a família e com pessoas próximas da comunidade, possibilitando encontros semanais com profissionais capacitados, psicólogo, assistente social, entre outros, proporcionando um elo de segurança e confiabilidade entre as partes; Proceder com os devidos encaminhamentos para que o usuário possa usufruir deste plano de cuidado.

Após elencar tais planos e metas de cuidado estes serão implementados pela equipe de Saúde da Família, como previamente combinado. Após será feita a avaliação destas mesmas metas e planos pela respectiva equipe. Os acadêmicos colocam-se a disposição para contribuir com essa intervenção.

Conclusão: Faz-se necessário que os profissionais de saúde atentem para a importância da aplicabilidade da Sistematização (SAE) em sua prática assistencial, visto que ela pode ser utilizada como ferramenta do cuidado para alavancar processos organizativos da atenção à saúde. Torna-se relevante, da mesma forma, aplicar tais conhecimentos não somente ao usuário mas também à família, estendendo assim a prestação de cuidados e olhar ampliado visando a melhoria de qualidade de vida, recuperação e reabilitação do estado de saúde destes, controlando os agravos da doença. Enquanto acadêmicos de enfermagem foi possível perceber a importância da sistematização aplicada a doenças crônico-degenerativas de forma sistêmica, qualificando o trabalho e o cuidado. Ainda assim, ressalta-se a importância de abranger o indivíduo e sua coletividade valorizando sua singularidade e atentando para possíveis condicionantes da qualidade de vida deste e de sua família.

PALAVRAS CHAVE: Joseph Machado; Enfermagem Humanizada; Qualidade de vida.

Referências

ARRUDA W. O.; TEIVE H. A. G.; Ataxias cerebelares hereditárias. Arq Neuropsiquiatr. v.55 n.3-b, 1997. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/anp/v55n3B/27.pdf>> Acesso em 04 jul. 2016.

NASCIMENTO K. C.; BACKES, D. S.; KOERICH, M. S.; ERDMANN, A. L. Sistematização da Assistência em Enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. Rev. Esc. Enferm. São Paulo: USP v.42 n.4 pg. 643-8, 2008 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/>> Acesso em 23 jun. 2016.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

TANNURE M. C.; PINHEIRO A. M. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem. Guia Prático. 2º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

FOWLER D. J.; SÁ A. C.; Humanização nos cuidados de pacientes com doenças crônico-degenerativas. O mundo da saúde. São Paulo: v.33 n.2 pg. 225-230, 2009. Disponível em <https://www.google.com.br/?gws_rd=ssl#q=humaniza%C3%A7%C3%A3o+nos+cuidados+de+pacientes+com+doen%C3%A7as+cr%C3%B4nico+degenerativas>. Acesso em 01 jul. 2016.

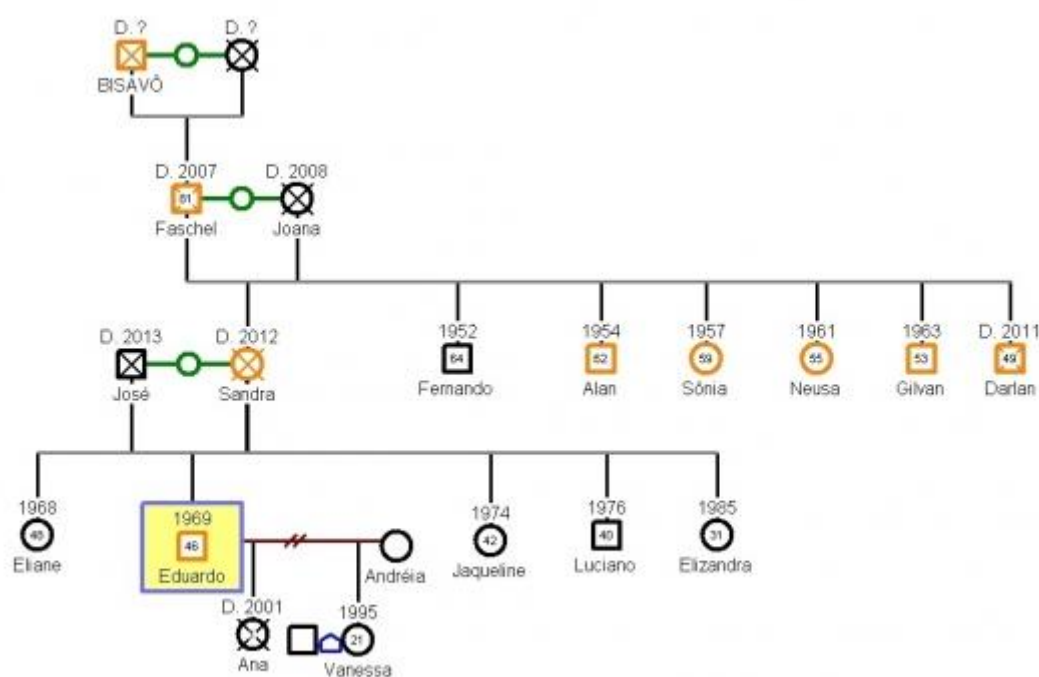


Figura 1: genograma