

Processo de Enfermagem ao Adolescente Hospitalizado Portador de Anemia Falciforme

Nursing Process to Teen Hospitalized with Sickle Cell Anemia

ISABELLE PIMENTEL GOMES¹
MARIA MIRIAM LIMA NÓBREGA²
NEUSA COLLET²
MARIA DAS GRAÇAS MELO FERNANDES³
YANA BALDUÍNO ARAÚJO⁴
KARINNA ABREU LIMA⁵

RESUMO

Objetivo: Aplicar um instrumento de SAE, que contempla as etapas do processo de enfermagem a um adolescente hospitalizado com diagnóstico de anemia falciforme. *Metodologia:* Trata-se de um estudo de caso, que utilizou um instrumento previamente validado. O instrumento contempla as cinco fases da SAE: Histórico de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, planejamento de enfermagem, intervenção de enfermagem e evolução. *Resultado:* O diagnóstico de maior comprometimento do estado geral foi a dor, e o cuidado ao adolescente no alívio da dor contribuiu para o alcance dos resultados. *Conclusão:* A utilização do instrumento serve de guia para a SAE ao adolescente hospitalizado, permitindo a documentação das ações de forma clara e objetiva, facilitando a comunicação e continuação do cuidado.

DESCRIPTORIOS

Assistência de Enfermagem. Adolescente. Processos de Enfermagem.

SUMMARY

Objective: To apply an instrument of SAE, this comprises the steps of the nursing process to a teenager hospitalized with a diagnosis of sickle cell anemia. *Method:* This is a case study, which used a previously validated instrument, composed of five phases: Historical nursing, nursing diagnoses, nursing planning, nursing intervention and evolution of nursing. *Results:* The diagnosis of a more severe general condition was pain, and care for the adolescent in pain relief has contributed to the achievement of results. The diagnosis of a more severe general condition was pain, and care for the adolescent in pain relief has contributed to the achievement of results. *Conclusion:* The use of the instrument serves as a guide for the NCS to the hospitalized adolescent, allowing documentation of the actions of a clear and objective, facilitating communication and continuing care.

DESCRIPTORS

Nursing Assistance. Teen. The Nursing Process.

- 1 Doutoranda da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Enfermeira da clínica pediátrica do Hospital Universitário Lauro Wanderley (UFPB) – João Pessoa – PB
- 2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. Pesquisador CNPq. João Pessoa-PB
- 3 Enfermeira. Doutora em Sociologia. Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa – PB.
- 4 Enfermeira, aluna do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB, Bolsista CNPq. João Pessoa – PB.
- 5 Enfermeira hematologista – Centro Paraibano de Oncologia – João Pessoa-PB.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) vem sendo alvo de discussão devido às exigências do Conselho Federal de Enfermagem para que todas as instituições de saúde, pública ou privada, façam a implantação desta em suas rotinas de enfermagem (COFEN, 2010). No Brasil, em geral, esta ainda não é uma prática comum na metodologia da assistência de enfermagem nos serviços de saúde. Destarte torna-se um desafio aplicar o Processo de Enfermagem na rotina assistencial, pois mesmo considerando que este pode ser um caminho para o crescimento e aprimoramento da profissão ainda identifica-se resistência ou mesmo rejeição a sua implantação. Tal fato pode ser explicado pela falta de aplicação pelos enfermeiros, mesmo os que receberam treinamento em seu processo de formação acadêmica, mostrando a desarticulação entre ensino e prática assistencial, bem como o baixo impacto da academia para modificar os serviços de saúde (GONÇALVES *et al.*, 2007).

A aplicação de uma assistência sistematizada requer a utilização de um modelo teórico que direcione a prática assistencial, e que este seja apropriado para a população atendida e congruente com a filosofia da Instituição (GONÇALVES *et al.*, 2007). Portanto, para este estudo, foi escolhida a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB) de Horta como referencial teórico orientador da prática de enfermagem. A Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta tem como foco o cuidado centrado no atendimento das necessidades afetadas do indivíduo, família e comunidade, o que proporciona um largo espectro de aplicabilidade, tendo em vista que essas necessidades são comuns a todos os seres humanos diferenciando apenas a manifestação e a forma de atendê-las, que variam de indivíduo para indivíduo (FURTADO, NÓBREGA, FONTES, 2007).

O objetivo deste estudo foi aplicar um instrumento, que contempla as etapas do processo de enfermagem a um adolescente hospitalizado com diagnóstico médico de anemia falciforme, visando a sistematização da assistência de enfermagem.

Trata-se de um estudo de caso, que teve como sujeito um adolescente com diagnóstico de anemia falciforme, hospitalizado. A coleta de dados foi por meio de um instrumento estruturado contemplando a anamnese, o exame físico e outros dados registrados no prontuário do adolescente. Seguiu-se o instrumento, fundamentado na Teoria das NHB de Horta e a CIPE®

Versão 1.0, para denominar os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, criado e validado para ser aplicado por enfermeiros (MARQUES, NÓBREGA, 2007a).

O instrumento é denominado de Sistematização da assistência de enfermagem da clínica pediátrica – Histórico de Enfermagem – Adolescente 12-18 anos. É composto por 19 itens contendo as 33 NHB e seus respectivos indicadores, e possui 68 afirmativas de diagnósticos e 80 de intervenções de enfermagem (MARQUES, NÓBREGA, 2007b).

O adolescente foi escolhido de forma aleatória e incluído como sujeito após sua aceitação em participar do estudo e assinatura pela responsável do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Obedeceu-se a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, bem como a Resolução COFEN 311/2007. Este estudo faz parte do projeto de sistematização da assistência de enfermagem nas unidades clínicas do Hospital Universitário Lauro Wanderley/Universidade Federal da Paraíba HULW/UFPB, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição, protocolo n° 054/07.

RELATO DE CASO

Adolescente do sexo masculino, 12 anos, natural de Santa Inês-PB, estudante da 5° série do ensino fundamental, católico, portador de anemia falciforme, peso de 35,5 kg, altura 1,52 cm. A mãe relata que desde o nascimento sempre achou o filho quieto. Há 5 anos recebeu o diagnóstico de anemia falciforme. Internou no dia 02/12/2009, apresentando debilidade geral há 2 dias, dores articulares em região lombar e membro inferior direito. Tais dores tiveram o diagnóstico médico de Crise Falcêmica.

No dia 06/12/09, às 9 horas, a anamnese e exame físico da enfermagem identificaram o adolescente com estado geral comprometido, em infusão de hidratação venosa, estado nutricional emagrecido, aceitação alimentar insuficiente por via oral. Deambula com dificuldade devido à dor no membro inferior direito. Capacidade para o autocuidado comprometida pela dificuldade de movimentação. Verifica-se conjuntivas ictéricas. Identifica-se comportamento não verbal de dor, verbalização de dor intensa, escala visual analógica 8. O mesmo desconhece o seu problema de saúde, sabe apenas que a dor é um sintoma de sua doença.

Quadro 1 - Planejamento da assistência de enfermagem a um adolescente hospitalizado com diagnóstico de anemia falciforme. João Pessoa/PB, 2009.

Diagnósticos/ Resultados de enfermagem	Intervenções de Enfermagem	Evolução
Necessidade de Nutrição		
Nutrição prejudicada/ Nutrição adequada	Realizar análgese antes das refeições se necessário, conforme prescrição médica. Registrar aceitação alimentar. Estimular a aceitação da dieta	06/12/09 - Adolescente aceitando pouco a alimentação, apenas líquidos. 07/12/09 - Aceitou no dejejum e lanche apenas líquidos, no almoço aceitou bem a alimentação. 08/12/09 - Aceitando bem a alimentação apenas no almoço e jantar, nas outras refeições aceitando só líquidos.
Necessidade de Atividade Física		
Deambulação prejudicada/ Deambulação adequada	Planejar as atividades do paciente de acordo com seu nível de tolerância. Promover ambiente seguro ao locomover-se e auxiliá-lo quando necessário.	06/12/09 - Adolescente deambulando apenas para ir ao banheiro. 07/12/09 - Mantém o mesmo nível de movimentação. 08/12/09 - Caminhou até o posto de enfermagem, quando estava sem dor.
Necessidade de Regulação Imunológica		
Risco para infecção/ Não adquirir infecção	Promover limpeza pessoal e ambiental para diminuir a ameaça de microrganismos. Lavar as mãos antes e após contato com o cliente. Atentar para sinais de febre e data da punção venosa, avaliando necessidade de troca de acesso venoso.	06 a 08/12/09 - mantém higiene corporal preservada; sem sinais flogísticos em local de inserção do dispositivo intravenoso.
Necessidade de Percepção dos Órgãos dos Sentidos: Olfativa, Visual, Auditiva, Tátil, Gustativa, Dolorosa/Comunicação		
Dor em membro inferior direito / Ausência de dor em membro inferior direito	Avaliar os sinais e sintomas da dor e administrar analgésico, conforme prescrição. Monitorar e registrar a eficácia e os efeitos do medicamento administrado. Promover conforto e medidas que ajudem na diminuição da dor. Aplicar compressa morna no local. Aumentar a velocidade do gotejamento da hidratação venosa.	06/12/09 - A dor de maior intensidade foi 8 de acordo com a escala visual analógica (EVA). Com administração de opióide, compressa morna e aumento na velocidade de infusão da hidratação após 30 minutos a dor reduziu para 5. Segundo o adolescente a dor está reduzindo com o tratamento, quando chegou sentia na região lombar e no membro inferior direito, hoje só sente no membro inferior direito. A dor piora com a movimentação do membro. 07/12/09 - A dor de maior intensidade foi EVA=5, melhorou com as intervenções após 30 min. para EVA=2. A dor está localizada no joelho D. Em uso de analgésico e opióide. 08/12/09 - A intensidade da dor se repetiu EVA=5 e após 30 min. das intervenções EVA=2. Usando analgésico e opióide.
Necessidade de Educação para a Saúde/Aprendizagem/Terapêutica/ Liberdade e Participação		
Déficit de conhecimento sobre a doença e os cuidados no domicílio/ Conhecimento sobre a doença e os cuidados no domicílio	Incluir o paciente nas decisões relacionadas ao cuidado sempre que possível. Observar como o adolescente realiza as atividades de autocuidado e orientá-lo se necessário. Prestar esclarecimentos acerca da sua doença e cuidados no domicílio. Estabelecer um ambiente de confiança e respeito para estimular o aprendizado. Enfatizar a importância da participação no cuidado para a promoção e recuperação da sua saúde.	06/12/09 - Adolescente não sabe explicar sua doença. Relata apenas a dor como sintoma da doença. 08/12/09 - Consegue explicar que sua doença é no sangue, um tipo de anemia, onde as células vermelhas redondas ficam em forma de foice.

DISCUSSÃO

A doença crônica na adolescência determina necessidade de atenção singular em especial no processo de hospitalização, pois o adolescente é separado do convívio com seus familiares, amigos e da escola e há modificação em suas atividades de vida diária (ARAUJO *et al.*, 2011).

A anemia falciforme é uma doença crônica genética que pode ser diagnosticada ao nascimento, por triagem neonatal. Caracteriza-se mais comumente por frequentes episódios vaso-occlusivos que levam a eventos dolorosos os quais, muitas vezes, resultam em internações. A dor é uma manifestação comum, recorrente, aguda, e imprevisível, poderá ser a complicação mais importante associada à doença com influência direta na diminuição da atividade física, de seus relacionamentos e da qualidade de vida do adolescente. Inúmeras variáveis podem interferir no nível de dor, tais como: estado geral do adolescente, os mecanismos de enfrentamento, ambiente familiar, apoio social e psicológico, adaptação, antecedentes de dor, dor concomitante (depressão e ansiedade), e suas consequências (psicossocial, funcional e incapacidade), estresse vivenciado pelos pais junto ao adolescente, tipo de analgesia prescrita, entre outros (BARAKAT *et al.*, 2008). Esses fatores podem levar o adolescente ao isolamento social repercutindo, assim, no agravamento da doença.

Os relatos apresentados mostram que o diagnóstico de enfermagem com maior comprometimento do estado geral foi a dor, e a assistência contribuiu para o alcance dos resultados. Assim, enfatiza-se a importância da utilização dos instrumentos para o cuidado de enfermagem sistematizado, minimizando os problemas do adolescente que determinaram recuperação com consequente alta hospitalar. Neste estudo de caso a aplicação do processo de enfermagem ganhou destaque por possibilitar um cuidado singular e com qualidade utilizando uma assistência sistematizada, identificando dados relevantes, julgando situações para tomada de decisões juntamente com o adolescente de forma a subsidiar o gerenciamento do cuidado compartilhado especialmente

por se tratar de uma situação crônica em que é importante o envolvimento do adolescente em seu processo saúde-doença a fim de promover seu autocuidado e ter melhor qualidade de vida. A aplicação do processo de Enfermagem possibilitou discriminar as prioridades em um mínimo de tempo, buscando o máximo de eficiência.

É importante ressaltar que as enfermeiras não devem se limitar a realizar o Processo de Enfermagem apenas com as informações que constam no instrumento, mas devem utilizar a sua capacidade de raciocínio crítico para identificar diagnósticos que ainda não estão presentes, bem como agir para melhorar as respostas humanas não apenas por meio das intervenções descritas no instrumento, mas a implementação e o registro de outras são, muitas vezes, necessárias para atingir bons resultados.

Sugere-se que o instrumento Sistematização da assistência de enfermagem da clínica pediátrica – Planejamento da assistência de enfermagem – Adolescente 12-18 anos seja informatizado para que possam ser acrescentados novos dados que não façam parte do formulário, seguindo-se com a impressão e inclusão no prontuário do paciente. Assim o instrumento passa a apresentar um caráter individualizado, de acordo com as necessidades de cada adolescente.

COMENTÁRIOS

A utilização do instrumento na prática clínica serve de guia para a sistematização da assistência de enfermagem ao adolescente hospitalizado, possibilitando que as ações sejam documentadas de forma clara e objetiva, facilitando a comunicação e a continuação do cuidado.

Percebe-se uma maior aproximação do profissional ao adolescente e seu acompanhante promovendo um estreitamento nesta relação que passa a ser pautada pela escuta atenta e pelo diálogo, fatos positivos para a produção de um cuidado singular, conhecendo a individualidade e as características específicas de cada ser adolescente que carece de cuidados de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. ARAUJO YB, COLLET N, GOMES IP, NOBREGA RD. Enfrentamento do Adolescente em Condição Crônica: importância da rede social. *Rev Bras Enferm.* 64(2): 281-86, 2011.
2. BARAKAT LP, PATTERSON CA, DANIEL LC, DAMPIER C. Quality of life among adolescents with sickle cell disease: mediation of pain by internalizing symptoms and parenting stress. *Health Qual Life Outcomes.* 6(60): 1-9, 2008.
3. COFEN, Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) Resolução COFEN 272/2004. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4309> Acesso em 13 de Fevereiro de 2011.
4. FURTADO LG, NÓBREGA MML, FONTES WD. Assistência de enfermagem a paciente com anemia falciforme utilizando a teoria NHB e a CIPE® versão 1.0. *Rev RENE.* 8(3):94-100, 2007.
5. GONÇALVES LRR, NERY IS, NOGUEIRA LT, BONFIM EG. O desafio de implantar a sistematização da assistência de enfermagem sob a ótica de discentes. *Rev. Esc Anna Nery.* 11(3): 459-65, 2007.
6. MARQUES DKA, NÓBREGA MML. Construction and valuation of a systematization instrument within nursing assistance to teenagers in hospitals. *Online Braz J Nurs.* 8(2), 2009a. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/2254>, Acesso em 23 de Fevereiro de 2011.
7. MARQUES DKA, NÓBREGA MML. Instrumento de sistematização da assistência de enfermagem para adolescentes hospitalizados. *Rev. Min Enferm.* 13(3): 372-380, 2009b.

CORRESPONDÊNCIA

Isabelle P. Gomes
End: Av. Mato Grosso, 183, 1o. andar, Bairro dos Estados.
58030-080 João Pessoa - Paraíba - Brasil

Email
enfisabelle@yahoo.com.br