



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE A UM PACIENTE VÍTIMA DE TRAUMA EM FACE: UM ESTUDO DE CASO.

Gabriel Vitolla dos Santos¹; Luani Burkert Lopes²; Juliana Bordoni Canez³; Tuany Nunes Cunha⁴; Iolanda Valéria Fernandes Tavares⁵; Juliana Martino Roth⁶

¹UFPEl - Enfermagem – gabrielvitolla@hotmail.com

²UFPEl – Enfermagem – luanizinhaolopes@hotmail.com

³UFPEl – Enfermagem – juh_canez@hotmail.com

⁴UFPEl – Enfermagem – tuanynunes@hotmail.com

⁵UFPEl- Enfermagem – iolandavaleria@hotmail.com

⁶UFPEl – Enfermagem – juroth33@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O trauma é considerado um problema de saúde pública. Agressão física (violência), acidentes automobilísticos e quedas, sendo essas as principais causas. O gênero mais atingido é o masculino sendo a idade mais frequente entre os 20 e 30 anos de idade (SANTOS et al. 2013).

Segundo o DATASUS (2017), no período de julho de 2016 a abril de 2017, o Rio Grande do Sul, registrou 1.322 casos de Fratura do Crânio e Ossos da Face, sendo que o município de Pelotas registrou 82 casos, o quarto maior número no Estado.

O trauma de face é considerado a agressão mais devastadora a ser encontrada em centros de trauma, ocasionando consequências terríveis além de traumas emocionais e diversas deformidades (BORTOLOTTI, 2014).

A realização do estudo de caso compete requisitos do componente além de pudermos estudar mais sobre a situação em que se encontra o paciente e também sobre suas comorbidades. A escolha foi feita em decisão unânime dos participantes, contando com o suporte da facilitadora Juliana Roth, além da disponibilidade do paciente e seus familiares a contribuírem para o estudo.

Objetivamos, com o trabalho, reforçar o aprendizado que até então portávamos e possibilitar a execução da Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE). Tópico a qual devemos estar cada vez mais ligados e com prática dentro de nosso período acadêmico e profissional, visando sempre um cuidado integral ao paciente.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo estudo de caso. De acordo com Freitas e Jabbour (2011), um estudo de caso é uma história sobre algum fenômeno que pode ser atual ou passado, feito a partir de várias fontes de provas, que incluem dados da observação direta e entrevistas sistemáticas, além de pesquisas em arquivos, tanto públicos quanto privados.

A pesquisa foi realizada em uma unidade de internação clínica médica de um hospital de médio porte em um município do sul do Rio Grande do Sul. Durante o período de estágio, foram avaliados vários pacientes com diferentes patologias. Dentre os possíveis participantes, os acadêmicos decidiram trabalhar com o caso clínico do senhor M, devido à gravidade do trauma facial.

Os dados foram coletados através da anamnese, exame físico e análise do prontuário do paciente no período de maio a julho de 2017.

Esta pesquisa respeitou os preceitos da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde, sobre Pesquisa com Seres Humanos (BRASIL, 2012) e o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (2007) no seu Capítulo III, no que diz a respeito à Deveres nos artigos 89, 90 e 91 e as Proibições nos artigos 94 e 98.

Ao participante do estudo, aqui denominado senhor M. e ao familiar que estava responsável e respondível pelo paciente, foram garantidos o anonimato e o direito de desistir em qualquer momento da realização desta pesquisa, todas estas informações estavam presentes no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo), assinado pelo familiar.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Baseado na Sistematização da Assistência de Enfermagem, foi construído um plano de cuidados que objetivou evitar agravos aos problemas oriundos do Sr. M., 76 anos, vítima de um acidente em sua propriedade rural, onde um trato caiu em cima de sua face quando o mesmo tentava retirar uma árvore do campo, e também a fim de minimizar os danos já causados pelo agravo.

Sr. M, vítima de um acidente de face, no dia 18 de abril aconteceu o mesmo, onde foi encaminhado para o Pronto Socorro de Pelotas e encaminhado para a Unidade de terapia intensiva (UTI) do Hospital São Francisco de Paula, onde permaneceu por 12 dias internado, com fratura de mandíbula, maxilar e zigomático. No dia 29 de Abril, foi encaminhado ao Hospital Escola (HE) e apresentou insuficiência respiratória e teve que retornar a UTI, agora do Hospital Escola, hospital na qual realizamos o estudo apresentado. Na UTI, Sr. M apresentou uma hemorragia, ocasionando um choque hipovolêmico e necessitou de bolsas de sangue para reverter seu quadro. Com sua piora gradativa, no dia 09 de Maio, necessitou iniciar com tratamento de hemodiálise, onde o mesmo teve fim no dia 17 de Maio. No dia 25 de Maio, o paciente foi submetido a uma cirurgia para reparação dos ossos da face. Já no dia 09 de Junho, foi realizado o processo de desbridamento mecânico em uma ulcera de pressão que o paciente portava na região sacral, devido ao grande tempo acamado. Por fim, no dia 05 de Julho o paciente teve alta da unidade do HE.

Os diagnósticos de enfermagem foram construídos a partir das necessidades afetadas do paciente, no qual foi utilizado o livro NANDA (2013).

A prescrição de enfermagem foi elaborada para atender aos diagnósticos, construído a partir do NIC (2010) e do conhecimento profissional de cada participante do estudo.

Quadro 1: Plano de cuidados elaborado para a paciente do estudo.

Necessidade afetada	Diagnóstico	Prescrição
Nutrição	Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais (00002) relacionado a incapacidade de ingerir os alimentos evidenciado por cavidade bucal ferida.	Solicitar avaliação do serviço de nutrição. Seguir a prescrição da nutrição. Orientar o paciente e familiar sobre a importância de seguir as prescrições da dieta



Hidratação	Volume de líquidos deficiente (00027) relacionado a incapacidade de ingerir líquidos evidenciado por lesão na cavidade oral.	Realizar hidratação conforme prescrição da nutrição. Monitorar a ingesta de líquidos. Observar Mucosas e pele seca. Atentar para retenção urinária.
Eliminação	Eliminação urinária prejudicada (00016) relacionado a múltiplas causas evidenciado por retenção urinária.	Controle rigoroso de diurese Administração de fármacos diuréticos conforme prescrição médica
Oxigenação	Troca de gases prejudicada (00030) relacionado a desequilíbrio na relação ventilação-perfusão evidenciado por padrão respiratório anormal.	Oferta de O ² conforme orientação médica Manter cabeceira elevada no mínimo 30° Controle rigoroso de oximetria
Integridade física	Integridade da pele prejudicada (00046) relacionado a pressão sobre saliência óssea evidenciado por alteração na integridade da pele.	Mudança de decúbito Solicitação de colchão pneumático ou piramidal. Aplicação de loção epitelial (AGE)
Integridade física	Dor aguda (00132) relacionado a agente lesivo físico evidenciado por comportamento expressivo.	Administração de analgésicos conforme orientação médica Aplicação de escala de dor numérica Controle rigoroso de sinais vitais
Oxigenação	Risco de aspiração (00039) relacionado a cirurgia facial/oral/presença de	Orientar familiares e paciente Orientar



sonda/trauma
facial/trauma oral.

ingesta via oral com
cuidado e em frações
pequenas.

4. CONCLUSÕES

Com base no estudo realizado, observou a grande participação da equipe de enfermagem no cuidado com o paciente, não lidando apenas com o problema de saúde em si, mas também com o bem-estar, preocupações e medos do mesmo e seus familiares.

A humanização no cuidado é algo fundamental a ser exercido pela enfermagem em seu ambiente de trabalho, fator fundamental para que a prática do cuidar se dê com forma mais eficaz e possibilitando assim a maior confiança de todas as partes.

Evidenciamos que, cabe a nós como acadêmicos e também profissionais nos aprofundar sobre traumas, principalmente de face, pois o mesmo pode nos apresentar diversas complicações secundárias, como o presente estudo nos mostrou.

Pudemos concluir que a SAE é fundamental para a documentação do cuidado prestado pela enfermagem, por sua vez favorece a identificação das condições gerais do paciente, fundamentando a prática da enfermagem e contribuindo para o desenvolvimento do conhecimento próprio da profissão, favorecendo a valorização do profissional e seu empoderamento no meio de trabalho.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BORTOLOTTI, F. **Manual do Socorrista**. 3. ed. Porto Alegre: Expansão, p.612, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**. Brasil. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nirs.def>>. Acesso em: 04 de julho de 2017.

_____. **Fundação de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Hospital da Universidade de Brasília (FAUHB)**. Brasília, 2013. Disponível em: <<http://www.fahub.org.br/index.php/linha-direta/149-hemograma-ou-exame-de-sangue-para-que-serve>> Acesso em: 15 set. 2016.

SANTOS, A. M. B. ET AL. Eventos Agudos na Atenção Básica - Trauma de Face. **Universidade Federal de Santa Catarina**. Florianópolis. P. 40, 2013. Disponível em: <file:///D:/Usuario/Downloads/PDF%20-%20Livro%20do%20Curso%20(3).pdf>. Acesso em 04 de julho de 2017.

FREITAS, W. R. S.; JABBOUR, C. J. C. Utilizando estudo de caso (s) como estratégia de pesquisa qualitativa: boas práticas e sugestões. **Estudo e debate**, v.18, n. 2, p. 07-22, 2011.

Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014. Porto Alegre: Artmed, 2013.

NIC: Classificação das Intervenções de Enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.