



O cuidado de enfermagem à pessoa com Doença Bronco Pulmonar Obstrutiva Crônica (DBPOC): estudo de caso

JÚLIA TOMAZ COELHO¹; FERNANDA WESTPHAL HAHN²; JÚLIA BEHLING MEDEIROS³; ANNE CAROLINA FERNANDES⁴; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – julinha_tomaz_coelho@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – fernandahahn6@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – julinha.behling@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – anneregio@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – franciele.cordeiro@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho se trata de um estudo de caso, que tem por objetivo descrever o cuidado de enfermagem frente à pessoa acometida por Doença Bronco Pulmonar Obstrutiva Crônica (DBPOC). O estudo de caso é uma das propostas de ensino-aprendizagem desenvolvidas no componente curricular Unidade do Cuidado de Enfermagem IV: Adulto e Família – A do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Nesse componente, busca-se promover a troca de conhecimentos sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o cuidado à pessoa hospitalizada e sua família.

Para sistematizar e organizar o cuidado com base na cientificidade, o enfermeiro emprega como modelo metodológico a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Para tal, utiliza o Processo de Enfermagem (PE), visando identificar situações do processo saúde-doença, assim como cuidados de enfermagem (TRUPPEL et al. 2009). A Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB) de Wanda Horta (1979), tem sido a mais utilizada no cenário brasileiro para realizar o PE.

A DBPOC é uma afecção respiratória caracterizada pela obstrução crônica do fluxo aéreo, que não é totalmente reversível. Normalmente essa obstrução ocorre de forma progressiva e está associada a uma resposta inflamatória à inalação de partículas ou gases tóxicos, tendo o tabagismo como principal causa. A tosse é o sintoma mais comum da doença e ele pode ser diário ou intermitente, podendo preceder de dispneia ou simultaneamente a ela. A dispneia progressiva é associada à evolução da DBPOC (SBPT, 2004).

No Brasil, a DBPOC foi a causa de 109.982 internações hospitalares no Sistema Único de Saúde. Em 2015 foram 116.741 internações no Brasil por essa patologia, (DATASUS, 2016).

Nesse sentido, levando em conta que a doença impacta na qualidade de vida dos pacientes e ao número significativo de casos das diferentes regiões do país, identifica-se a DBPOC como um importante problema de saúde pública no País.



2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso, o qual se caracteriza como uma abordagem de ensino com origem no método Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). Esse método proporciona aos estudantes a oportunidade de direcionar sua própria aprendizagem, no momento em que analisam aspectos científicos e sociocientíficos, sejam esses presentes em atos reais ou falsos, com complexidades variadas (PAZINATO, BRAIBANTE, 2014).

Os dados obtidos para construir o estudo foram embasados em duas etapas: 1) Realização de anamnese e exame físico e 2) Consulta aos registros do prontuário, sendo coletados em Junho de 2017, na unidade Rede de Urgência e Emergência II, que é uma das unidades de internação do Hospital Escola/EBSERH. Essa unidade acolhe majoritariamente pessoas com afecções respiratórias. Em geral, os pacientes são oriundos do Pronto Socorro de Pelotas, mas também podem ser encaminhados de outras unidades de internação, como por exemplo, da Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A escolha da paciente para o estudo se deu a partir de indicação da facilitadora e da equipe local, os quais apontaram que a paciente era uma pessoa comunicativa, receptiva e colaborativa.

Destaca-se que foram respeitados os aspectos éticos envolvendo pesquisas com seres humanos preconizados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). A abordagem com a paciente iniciou após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Visando preservar o anonimato da paciente, foi escolhido um pseudônimo, o qual foi identificado com o nome da flor Orquídea.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após realização da anamnese e do exame físico, identificou-se que a paciente Orquídea tinha como história pregressa Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e tabagismo. Durante 30 anos (dos 15 aos 45 anos de idade) ela fumou cerca de uma carteira de cigarros por dia. Diagnosticada com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) há 5 anos, abandonou o hábito de fumar. No momento atual, Orquídea procurou o serviço de saúde devido uma complicação relacionada com a DBPOC, ela foi diagnosticada com pneumonia adquirida na comunidade (PAC) e estava em tratamento.

A Sistematização de Assistência de Enfermagem é um método que organiza o processo de trabalho da equipe de enfermagem. Nesse processo, o profissional deve priorizar as necessidades do paciente; com orientação ética e padrões de conduta, preservando a assistência integral e humanizada (SILVA, OLIVEIRA, NEVES E GUIMARÃES, 2011). Nesse sentido, aplicou-se a teoria das necessidades humanas básicas de HORTA (1979), sendo classificada em três aspectos: psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais.

As necessidades humanas básicas encontradas na usuária foram as psicobiológicas e psicossociais, sendo elas: oxigenação (relacionado ao ex-tabagismo, DBPOC, pneumonia e dispneia em repouso), nutrição (relacionado ao risco de sobrepeso) e regulação neurológica (relacionado ao esquecimento).

A partir dos dados coletados, foi desenvolvido um plano de cuidados para a paciente com base nas necessidades humanas básicas prejudicadas, sendo utilizado como fundamentação teórica os Diagnósticos de Enfermagem da NANDA (2015-2017). Foram elencados dois diagnósticos de enfermagem real e um diagnóstico de



risco. Os diagnósticos reais são caracterizados por uma análise clínica sobre condições de saúde que estão afetando o paciente. No contexto da paciente acompanhada, elencou-se os seguintes diagnósticos reais: Troca de gases prejudicada (00030) relacionada a desequilíbrio na relação ventilação-perfusão evidenciada por dispneia e Memória prejudicada (00131) relacionada a distrações no ambiente evidenciado por esquecimento. Já os diagnósticos de risco são caracterizados por uma análise clínica sobre condições de saúde que podem vir acometer o paciente, sendo elencado para Orquídea: Risco de sobrepeso (00234) relacionado ao consumo de bebidas açucaradas.

Além dos aspectos clínicos, buscou-se ampliar o conhecimento sobre a dinâmica de vida e familiar de Orquídea, a fim de melhor planejar os cuidados a serem prescritos. Para isso, utilizou-se como estratégia o genograma e o ecomapa. O genograma possibilita visualizar a organização familiar da pessoa que está sendo cuidada. Essa ferramenta representa a composição familiar, permitindo distinguir os membros que fazem parte da família do paciente, de uma forma rápida e clara, podendo visualizar o lugar ocupado por cada pessoa dentro da estrutura familiar (MELLO, et al. 2005).

O ecomapa possibilita a visualização da organização familiar, com uma visão mais ampla das relações da paciente com a comunidade. Para Nascimento et al. (2014), o ecomapa auxilia na representação de presença ou ausência de recursos sociais, culturais e econômicos. De acordo com Orquídea, a mesma possui vínculo forte com a academia, onde pratica musculação e exercícios aeróbicos, e, com as religiões Católica e Espírita; apresenta vínculo regular com seus familiares, sendo expresso como um vínculo normal. Relata vínculo fraco com seus vizinhos, não criando grandes laços de amizade.

Embora não se tenha acompanhado o plano de alta da paciente, pensa-se em alguns cuidados que devem ser tomados desde a internação até após a alta. Em relação à DBPOC deve haver controle da evolução da doença, mantendo acompanhamento ambulatorial. No que tange à pneumonia, é necessário aconselhar Orquídea e seus cuidadores sobre horários e forma de administração das medicações, além dos cuidados com a higiene corporal. Para minimizar o desconforto respiratório oriundo da DBPOC e da pneumonia, o cuidador pode auxiliar a pessoa na busca por posições que favorecem a desobstrução das vias aéreas, como por exemplo, a elevação da cabeceira da cama a 90°.

4. CONCLUSÕES

Conclui-se, a partir das vivências por meio do estudo de caso, além dos diagnósticos de enfermagem que são realizados a partir das Necessidades Humanas Básicas, que a pessoa acometida por DBPOC deve ser tratada de forma humanizada e integralizada. Para isso, observou-se a importância de conhecimento científico em relação aos aspectos clínicos que envolvem a DBPOC, já que eles possibilitam maior segurança no desenvolvimento do cuidado que repercute na segurança do paciente. Além disso, identificar a rede social de apoio e os vínculos do paciente, corroboram com a adequada elaboração do plano de cuidados específico para cada situação de adoecimento.

Finalmente, foi possível ampliar os horizontes em relação ao modo como se cuida alguém acometido por DBPOC, podendo pôr em prática o cuidado humanizado, conseguindo voltar o olhar para a pessoa, relacionando com as suas necessidades, sejam elas fisiológicas, sociais, emocionais ou espirituais.



5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DEPARTAMENTO DE INFORMATICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO BRASIL. Regiões: Nordeste, Norte, Centro-Oeste, Sudeste e Sul. Cidade: Pelotas. Instituições: Hospital Escola UFPel e Santa Casa de Misericórdia de Pelotas. **DATASUS**, 2017. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/nirs.def>. Acessado em 17 jul 2017.

Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017/ NANDA International; tradução Regina Machado Garcez. - Porto Alegre: Artmed, 2015.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979. 16 ed. 99 p.

MELLO, Débora F. de; et al. Genograma e ecomapa: possibilidades de utilização na estratégia de saúde da família. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**. São Paulo, v.15, n.1, p.78-91, 2005.

PAIZANATO, M.S.; BRAIBANTE, M.E.F. O Estudo de Caso como estratégia metodológica para o ensino de química no nível médio. **Revista Ciências&Ideias**. Santa Maria, mai/ago, 2014. v. 5, n.2, p.1-18.

SILVA, E.G.C.; OLIVEIRA, V.C.; NEVES, G.B.C.; GUIMARÃES, T.M.R. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. **Revista Escola de Enfermagem USP**. São Paulo, v.45, n.6, p.1380-6, 2011.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Caracterização da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) – Definição, Epidemiologia, Diagnóstico e Estadiamento. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, Brasília, v.30 sup.5, p.1-5, 2004.

TRUPPEL, T. C. et al. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 2, p. 221227, mar/abr. 2009.