

## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSITÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM MIELOFIBROSE IDIOPÁTICA: UM ESTUDO DE CASO

**CAROLINE FAGUNDES LOPES<sup>1</sup>; ANA LÚCIA SPECHT<sup>2</sup>; PRISCILA GONÇALVES JARDIM DOS SANTOS<sup>3</sup>; RUTH IRMGARD BÄRTSCHI GABATZ<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – UFPEL – carolineflopess@hotmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – UFPEL - analuspecht@gmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – UFPEL – pricah\_santos@hotmail.com*

<sup>4</sup>*Universidade Federal de Pelotas – UFPEL – r.gabatz@yahoo.com.br*

### 1. INTRODUÇÃO

O processo de enfermagem descrito por Wanda Horta aborda o conceito de que a dinâmica das ações é sistematizada e inter-relacionada, devendo proporcionar assistência no cuidado do ser humano (HORTA, 2007). No Brasil, o emprego do processo de enfermagem incentivado por Wanda de Aguiar Horta, na década de 1970, em São Paulo, trouxe como referencial teórico a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB) de Maslow e Mohama, a qual classifica as necessidades humanas em psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais.

Utilizou-se neste estudo a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que é uma metodologia da qual o enfermeiro dispõe para aplicar seus conhecimentos técnico-científicos e implementá-los na prática, o que confere melhor qualidade na assistência e maior autonomia aos profissionais de enfermagem.

De acordo com Santos, Veiga e Andrade (2011), a SAE, é apresentada com cinco passos que devem ser seguidos para o cuidado completo do paciente, são eles: histórico de enfermagem que engloba a anamnese e o exame físico; diagnóstico de enfermagem; prescrição de enfermagem, implementação e avaliação. Cada passo desses mencionados deve ser seguido pelo profissional de enfermagem, a fim de poder criar um plano de cuidado específico e adequado para o quadro clínico do cliente.

Sendo assim, vale ressaltar que a SAE é fundamental para contribuir para a qualidade na assistência de enfermagem caracterizando o seu corpo de conhecimentos e trazendo implicações positivas para o paciente e a equipe de enfermagem (TANNURE; PINHEIRO, 2010). Além disso, a SAE contribui para que o profissional de enfermagem tenha um norteamento a respeito da evolução clínica do paciente em questão.

Com base nesses pressupostos, objetivou-se neste trabalho apresentar os diagnósticos de enfermagem elaborados para um paciente com Mielofibrose Idiopática, assistido pelas acadêmicas de enfermagem durante o primeiro semestre de 2018.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo estudo de caso, a qual buscou implantar a Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) para um paciente com Neoplasia Mieloproliferativa Crônica (NMC), sugestivo de Mielofibrose Idiopática. O estudo de caso, de acordo com Meirinhos e Osório (2010), é um método de pesquisa que visa favorecer a construção de conhecimento, abordando características de um problema, com intuito de inovar no âmbito da educação.

O paciente participante do estudo de caso é do sexo masculino, 53 anos e diagnosticado com Mielofibrose Idiopática desde janeiro de 2018. Durante o levantamento dos dados, foi possível identificar que o paciente possui doenças crônicas, como Diabetes Mellitus tipo II e Hipertensão Arterial Sistêmica, há cinco anos e há nove meses, respectivamente, além de Insuficiência Cardíaca Congestiva.

O levantamento dos dados ocorreu com anamnese, exame físico, dados do prontuário do paciente, junto com prescrições médicas e de enfermagem e exames realizados durante a hospitalização. O participante concordou em participar voluntariamente do estudo de caso assinando um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O estudo respeitou os preceitos éticos que a Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, que zela pelos direitos e dignidade aos seres humanos em pesquisa realizada (BRASIL, 2012). Este trabalho também respeitou o código de ética dos profissionais de enfermagem, Resolução nº 564 de 06 de novembro de 2017 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2017), que apresenta os deveres e as proibições no exercício profissional e na pesquisa.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Brandão, Souza e Silva (2014) a Neoplasia Mieloproliferativa Crônica é um grupo de doenças que, desde 2008, tem essa nomenclatura reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) por contemplar diversos tipos de doenças em seu bojo. A que este trabalho aborda, é a Mielofibrose Idiopática, doença esta, que acomete de 0,1 a 1,0 caso por 100 mil habitantes anualmente, conforme Nascimento (2018). Por se tratar de uma neoplasia rara, buscou-se implantar a SAE pretendendo o melhor conforto e bem estar do paciente acometido.

A seguir serão apresentados os Diagnósticos de Enfermagem (DE) elaborados pelas acadêmicas, elaborados a partir das NHB afetadas no paciente participante. Para a elaboração destes diagnósticos, foi utilizado o livro Diagnósticos de Enfermagem Nanda (2015), o qual possibilitou o entendimento sobre as condições de saúde e processo de vida, junto à vulnerabilidade de um indivíduo, família e/ou comunidade (HERDMANN; KAMITSURU, 2015). Para a elaboração das prescrições de enfermagem, utilizou-se como suporte o livro Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC, 2016).

NHB afetada: nutrição. D1) Nutrição desequilibrada menor que as necessidades corporais (00002) relacionada a fatores biológicos evidenciada por perda de peso com ingestão adequada de alimentos.

P1) Monitorar as tendências de perda e ganho de peso (M); Determinar o número de calorias e tipo de nutrientes necessários para atender aos requisitos nutricionais (M, T, N).

NHB afetada: mobilidade. D2) Mobilidade física prejudicada (00085) relacionada a controle muscular diminuído evidenciada por alterações na marcha.

P2) Encorajar o paciente a realizar as atividades normais da vida diária (M, T, N); Orientar o paciente/cuidador quanto às técnicas de transferência segura e de deambulação (M); Monitorar o paciente durante o uso de muletas ou de outros dispositivos de auxílio da marcha (M, T, N).

NHB afetada: lazer. D3) Atividade de recreação deficiente (00097), relacionada a atividades de recreação insuficientes evidenciada por tédio.

P3) Incentivar o paciente a identificar seus pontos fortes e habilidades (M, T, N); Facilitar um ambiente e atividades que aumentem a autoestima (M, T, N); Transmitir confiança na capacidade do paciente de lidar com situações (M, T, N).

NHB afetada: integridade cutâneo-mucosa. D4) Risco de integridade da pele prejudicada (00047), relacionado a alteração na sensibilidade.

P4) Auxiliar no desenvolvimento de um plano diário para cuidados e avaliação com os pés (T); Recomendar a secagem completa dos pés após a lavagem, especialmente entre os dedos (M, T, N); Alertar sobre potenciais fontes de lesão aos pés (M, T, N).

NHB afetada: locomoção. D5) Risco de quedas (00155) relacionado a uso de dispositivos auxiliares.

P5) Manter o ambiente organizado (M, T, N); Colocar a cama mecânica na posição mais baixa (M, T, N); Identificar as características do ambiente que podem aumentar o potencial de quedas (M, T, N).

NHB afetada: integridade cutâneo-mucosa. D6) Risco de infecção (00004) relacionado a procedimento invasivo (cateter venoso).

P6) Monitorar a inserção para detecção de sinais e sintomas de infecção (M, T, N); Manusear cateter e extensões com técnicas assépticas (M, T, N); Manter as precauções universais (troca de cateter a cada 96h) (M, T, N).

Vale destacar que quando o enfermeiro for capaz de realizar os DE, estabelecer prescrições e avaliar a evolução, ele poderá planejar a alta hospitalar do paciente, englobando todas as etapas que constituem a SAE (SANTOS; VEIGA; ANDRADE, 2010). Sendo assim, cabe salientar que algumas das prescrições de enfermagem elaboradas acima, foram implementadas pelas acadêmicas ao paciente assistido, sendo elas: Encorajar o paciente a realizar as atividades normais da vida diária; Orientar o paciente/cuidador quanto às técnicas de transferência segura e de deambulação; Monitorar o paciente durante o uso de muletas ou de outros dispositivos de auxílio da marcha; Transmitir confiança na capacidade do paciente de lidar com situações; Recomendar a secagem completa dos pés após a lavagem, especialmente entre os dedos; Monitorar a incisão para detecção de sinais e sintomas de infecção.

#### 4. CONCLUSÕES

Conclui-se que a SAE é uma ferramenta de extrema importância para o progresso do trabalho do enfermeiro, visto que ela possibilita atender às necessidades dos pacientes de acordo com os problemas que eles apresentam. É imprescindível pensar que esta ferramenta contribuiu fortemente para o desenvolvimento do trabalho e no aperfeiçoamento da assistência prestada ao paciente.

Além disso, a SAE possibilita que ocorra um plano de cuidados específico para o paciente, conforme suas peculiaridades. Portanto, ela contribuiu no desenvolvimento profissional das acadêmicas, que perceberam sua importância quando implementaram os cuidados ao paciente de acordo com as etapas distribuídas da SAE. Por fim, destaca-se que o estudo de caso é uma ferramenta que contribui no desenvolvimento acadêmico e na formação profissional.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRANDÃO, V.P.; SOUZA, V.S. de; SILVA, M.M. e. Síndrome Mieloproliferativa Crônica Inclassificável: Relato de Caso. **Revista Ciências em Saúde**, Itajubá, v.4, n.2, sem número de páginas, 2014.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. **Resolução nº 446 de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasil, 12 dez. 2012. Online. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)

BULECHEK, G. M.; BUTCHER, H. K.; DOCHTERMAN, J. M.; WAGNER, C. M. **Classificação das intervenções de Enfermagem – NIC**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 564/2017: aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Site Oficial COFEN, Brasília, 06 nov. 2017. Online. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html)

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S. NANDA Internacional. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de enfermagem**. São Paulo: E.P.U, 2007.

NASCIMENTO, J.M. **Análise do perfil de mutações driver por MLPA em pacientes com Mielofibrose**. 16 de fevereiro de 2018. 102f. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) – Programa de pós Graduação em Ciências Médicas, Universidade de Brasília.

SANTOS, N.; VEIGA, P.; ANDRADE, R. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.64, n.2, p.355-8, 2011.

TANNURE, M. C.; PINHEIRO, A. M. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático**. Rio de Janeiro: Ganabara Koogan, 2010.