

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IDIOPÁTICA

Simone Pinto da Cruz¹; Francisca Elissandra Ribeiro dos Santos¹; Luara Campos da Silva¹; Marléa Guimarães Palheta¹; Franciane do Socorro Rodrigues Gomes²

¹Acadêmicas de Enfermagem; ²Docente Especialista em Enfermagem Obstétrica e Neonatal

simonepinto87@hotmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA); Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: Nas últimas décadas a incidência de doença aguda grave em crianças tem diminuído, devido aos avanços na área da imunoterapia, diagnóstico e tratamento, porém as prevalências de doenças crônicas aumentaram e a Púrpura Trombocitopênica Idiopática (PTI) enquadra-se nesse cenário, embora atinja uma pequena parte da população. A PTI, também conhecida como púrpura trombocitopênica imunológica auto-imune ou isoimune é uma doença adquirida, geralmente benigna, de causa desconhecida que se caracteriza por trombocitopenia (baixas contagens de plaquetas). Pode ser classificada, de acordo com a faixa etária acometida, como infantil ou adulta e, quanto ao tempo de evolução, como aguda ou crônica, podendo manifestar-se clinicamente com sinais de sangramento. Em 22 de novembro de 2013 o Ministério da Saúde com a portaria nº 1.316 aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Púrpura Trombocitopênica Idiopática, o qual contém critérios de diagnóstico, critérios de inclusão e de exclusão, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, sendo de caráter nacional e devendo ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos Estados e dos Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes. A púrpura trombocitopênica idiopática é uma das causas mais comuns de plaquetopenia em crianças, com uma incidência anual em torno de 3-8 casos por 100.000 crianças, com maior número de casos entre os 2 – 5 anos de idade e com leve predomínio no sexo masculino. (BRASIL, 2013). Essa prevalência em crianças ocorre de início súbito, muitas vezes, sucede a uma infecção viral ou vacinação, porém quando se torna crônica traz consigo muitos problemas, devido à terapêutica agressiva com efeitos adversos indesejáveis e internações frequentes. (NASCIMENTO, 2005). Não há dados oficiais a respeito de sua incidência e prevalência na população brasileira. Apesar da etiologia desconhecida, reconhecem-se auto-anticorpos, geralmente da classe IgG, direcionados a antígenos da membrana plaquetária. Uma vez que a plaqueta apresenta um anticorpo aderido à sua membrana, é reconhecida por macrófagos localizados no baço e em outras áreas de tecido reticuloendotelial, onde são destruídas, levando a um menor tempo de vida médio plaquetário e, conseqüentemente, a menores contagens de plaquetas circulantes. Diante do exposto e da experiência vivenciada em campo de prática em Pediatria surgiu o interesse em traçarmos a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), a uma paciente com PTI a fim de prestarmos uma assistência específica e de qualidade, já que a SAE nos dará subsídio para o desenvolvimento de metodologias interdisciplinares e humanizadas de cuidado. Para tanto a SAE deve ser realizada de forma consciente, competente, tanto técnica quanto cientificamente, para realização desse cuidado.

Objetivos: Investigar a história clínica da paciente através dos registros e exames presentes no prontuário; Traçar um plano de cuidados a uma paciente acometida com a Púrpura Trombocitopênica Idiopática, utilizando a SAE de acordo com o Conselho Federal de Enfermagem-COFEN 358/2009; Aprimorar conhecimentos sobre a patologia em estudo.

Descrição da experiência: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato do

caso de uma paciente com Púrpura Trombocitopênica Idiopática. O estudo ocorreu em um Hospital de referência no município de Belém, em maio de 2014. Para a elaboração deste estudo, primeiramente os dados foram coletados por meio da anamnese, do exame físico e de anotações da equipe multiprofissional no prontuário da paciente e, posteriormente foi realizada revisão bibliográfica sobre as temáticas envolvidas para subsidiar o caso clínico, culminando dessa forma na construção da Sistematização da Assistência de Enfermagem para a paciente. **Resultados:** O estudo em questão trata de uma criança de 8 anos de idade, proveniente de uma cidade do interior onde reside com os pais e mais 10 irmãos e sobrinhos. Foi diagnosticada em 2010, na Unidade Básica de Saúde, com Púrpura Trombocitopênica Idiopática, devido gengivorragia e manchas hiper-crônicas difusas pelo corpo. Desde então está em acompanhamento no HEMOPA, em uso de Prednisona e Imunoglobulina. Segundo a irmã (acompanhante) nunca realizou transfusão. Foi encaminhada do HEMOPA, devido plaquetopenia (3.000). Acompanhante refere que a menor está com tosse secretiva e ansiosa pela alta hospitalar, pois verbaliza sentir saudade dos sobrinhos e das brincadeiras. Após essa análise elaboramos um plano de cuidados evidenciado por alguns achados clínicos, no qual consideramos os seguintes Diagnósticos de Enfermagem (DE), onde, primeiramente evidenciamos: Risco de Sangramento relacionado à coagulopatias intrínsecas; Risco de integridade da pele prejudicada, relacionada a fatores mecânicos; Risco de Infecção, relacionado ao ambiente hospitalar e procedimentos invasivos. Outro D.E encontrado foi Mucosa oral prejudicada, relacionada à higiene oral ineficaz, evidenciado por sangramentos e língua saburrosa. E devido às queixas constantes de saudade de casa temos outro D.E importante: Conforto prejudicado, relacionado à falta de controle do ambiente, evidenciado por ansiedade. Diante do exposto entendemos o quanto a Enfermagem é responsável em devolvê-lo ao seio familiar e à sociedade com o mínimo de danos. Para tanto, além do conhecimento científico é necessário um olhar “humanizado” e individualizado, pois “este ou aquele” são pessoas importantes para alguém, por isso devem ser tratados com respeito e dignidade, e não apenas como um número de leito ou prontuário. Nesse contexto, a SAE abrange, desde o estado físico ao emocional, com o objetivo de prestar o cuidado voltado às Necessidades Humanas Básicas, almejando minimizar dúvidas, trazendo informações e contribuindo para a prevenção, autocuidado e reabilitação o mais breve possível. **Conclusão:** No estudo proposto evidenciamos quão importante o conhecimento acerca da temática, visto que pouco se divulga sobre a patologia. O estudo mais aprofundado das alterações metabólicas que ela causa no organismo será necessário, para que possamos fornecer informações de caráter científico à família de crianças acometidas com esta enfermidade, a fim de minimizar a falta de conhecimentos sobre a etiologia e o tratamento da PTI. Como a Enfermagem trata diretamente com o cuidado, torna-se indispensável conhecê-la para que possamos traçar um plano de cuidados, onde a SAE nos dará subsídios para um cuidado individualizado e integral.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria nº 1.316, de 22 de novembro de 2013.** República Federativa do Brasil. Diário Oficial da União. BRASÍLIA - DF. Nº 228-DOU -25/11/13-seção1-p.66. Disponível em:<ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpsessp/bibliote/informe_eletronico/2013/iels.nov.13/Iels222/U_PT-MS-SAS-1316_221113.pdf>. Acesso em: 29 de maio de 2014.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **RESOLUÇÃO COFEN- 358/2009**. Disponível em:<http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 30 de maio de 2014.

NANDA. **Diagnóstico de Enfermagem da NANDA**. Tradução Regina Machado Garcez- Porto Alegre: Artmed, 2013.

Nascimento LC, Rocha SMM, Hayes VH, Lima RAG. Crianças com câncer e suas famílias. Rev Esc Enferm USP. 2005 Jun; 39(4): 469-74.

PINHEIRO, Pedro. MD. Saúde. **PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IDIOPÁTICA (PTI)**MD. Saúde, Rio de Janeiro: Pedro Pinheiro. Disponível em:<<http://www.mdsaude.com/2010/02/purpura-trombocitopenica-idiopatica-pti.html#ixzz33K12113H>>. Acesso em: 30 de maio de 2014.