

# SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM LEPTOSPIROSE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriella Oliveira Lima<sup>1</sup>; Yasmin Brbao de Lima<sup>2</sup>; Joanna Angélica Oliveira de Azevedo<sup>3</sup>; Débora Pimentel Silva da Silva<sup>2</sup>; Ana Sofia Resque Gonçalves<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Ensino Médio Completo, <sup>2</sup>Graduação, <sup>3</sup>, <sup>4</sup>Doutorado  
Universidade Federal do Pará (UFPA)  
gabbylima13@hotmail.com

**Introdução:** A leptospirose é uma zoonose bacteriana aguda considerada um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. O homem, hospedeiro acidental, infecta-se ao entrar em contato, de modo direto ou indireto, com a urina de animais contaminados. As manifestações clínicas, divididas dentro das fases evolutivas da doença (precoce e tardia), podem variar desde um processo assintomático até quadros clínicos graves. A fase precoce ou leptospirêmica é frequentemente confundida com outras patologias, como influenza, por manifestar febre, cefaleia, mialgia, náuseas, vômitos, entre outros sintomas típicos de uma “síndrome gripal”, tendendo a regredir em três a sete dias<sup>1</sup>. Este trabalho descreve um caso de leptospirose na fase tardia ou imune, admitido no Hospital Universitário João de Barros Barreto, em Belém, no qual foi observada sintomatologia clássica da fase grave, caracterizada basicamente por icterícia e fenômenos hemorrágicos (petéquias, equimoses e sangramento nas conjuntivas). É importante notar a existência de alguns sinais e sintomas que podem auxiliar o diagnóstico clínico: hiperemia e edema da conjuntiva; com a progressão da doença, também podem surgir hemorragias conjuntivais e petéquias; mialgia intensa, principalmente em região lombar e nas panturrilhas; icterícia tipicamente com uma tonalidade alaranjada (icterícia rubínica). Além disso, como critério de confirmação de casos, é relevante coletar histórico sobre exposição epidemiológica de risco, realizar exames inespecíficos (hemograma e bioquímica) e sorológicos específicos. Em relação ao tratamento, a antibioticoterapia está indicada em qualquer período da doença e deve ser somada a conduta terapêutica de suporte, para evitar complicações e óbito. Dados do Sinan apontam que no ano de 2015 foram confirmados 1.239 casos no Norte, sendo 111 provenientes do Pará, segundo estado da região com a maior concentração de casos<sup>2</sup>. A essência da enfermagem é o cuidar e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é a metodologia usada para planejar, executar e avaliar o cuidado, constituindo-se, dessa forma, como ferramenta fundamental ao trabalho do enfermeiro e, no que tange a humanização do cuidado, apresenta-se como recurso primordial para oportunizar intervenções que atendam às reais necessidades do paciente com leptospirose. Dessa forma, ratifica-se a necessidade de aperfeiçoar tanto o conhecimento científico sobre a patologia em questão como os instrumentos que permitam uma melhor sistematização da assistência de enfermagem. **Objetivos:** Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem ao utilizar a SAE para um paciente com leptospirose. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, requisito avaliativo da atividade curricular Enfermagem em Doenças Transmissíveis, da Faculdade de Enfermagem, do Instituto de Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Pará. O estudo foi realizado em fevereiro de 2016, na enfermaria de doenças infecto parasitaria do Hospital Universitário João Barros Barreto, referência em doenças infectocontagiosas e parasitárias em Belém do Pará. Inicialmente, aplicou-se três das cinco etapas do o processo de enfermagem segundo a Resolução nº 358/09 do COFEN. Os dados coletados foram analisados e posteriormente identificados os principais diagnósticos de enfermagem, implementadas as intervenções de enfermagem necessárias e verificados os resultados esperados, utilizando a taxonomia da NANDA, NIC e NOC. Ao primeiro

contato com o paciente, foram coletadas as informações sobre o seu histórico, bem como o seu estado atual, este apresentava-se consciente, orientado, icterício, com mialgia em panturrilha, constipação intestinal, diurese diminuída de coloração escura, sendo febre e dor os motivos que o levou a hospitalização; casado, tem quatro filhos e trabalha como feirante; relatou ser ex-tabagista e consumir bebidas alcoólicas, não praticante de exercícios físicos; aceita parcialmente a dieta hospitalar; necessita de assistência de pessoas ou equipamentos para se locomover; ao exame físico, apresentava-se afebril, normocárdio e taquipnéico. Na investigação física, observou-se sujidade em couro cabeludo, icterícia rubínica, uso de próteses dentárias, sensibilidade e força motora preservadas em todas as extremidades e presença de acesso venoso central. Posteriormente consultamos o prontuário, para identificar o histórico do paciente, condições de chegada, tratamento prescrito e evolução do quadro clínico. O paciente aceitou participar espontaneamente do estudo e assinou o termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** Após análise dos problemas identificados o paciente teve os seguintes diagnósticos de enfermagem: deambulação prejudicada, caracterizada por capacidade prejudicada de andar, relacionada por dor em MMII; constipação intestinal, caracterizada por abdome distendido e mudança no padrão intestinal, relacionada a hábitos alimentares deficientes e ingesta insuficiente de fibras; eliminação urinária prejudicada, caracterizada por oligúria e relacionada a alterações hemodinâmicas como desidratação e hipotensão<sup>3</sup>. Em seguida, foram implementadas as respectivas intervenções de enfermagem: assistência à analgesia controlada pelo paciente e terapia simples de relaxamento; controle da constipação/impactação e nutrição; monitorização hídrica e administração de medicamentos<sup>4</sup>. Após a execução da SAE, espera-se atingir os seguintes resultados: ações pessoais para controlar a dor; formação e evacuação das fezes; armazenamento e eliminação da urina<sup>5</sup>. **Conclusão/Considerações Finais:** Tendo em vista o vivenciado durante a experiência, desde a busca pelo aprimoramento do conhecimento científico até a coleta e análise de dados fundamentais ao planejamento dos cuidados, compreende-se a qualidade da assistência ao usuário com leptospirose, à nível hospitalar, como um marco entre o diagnóstico e o prognóstico favorável ou desfavorável. Nesse contexto, a SAE, quando bem aplicada, facilita o trabalho, atuando como um instrumento de promoção de uma assistência holística, individualizada e mais qualificada, o que consolida o comprometimento da equipe de enfermagem perante os pacientes, e influencia positivamente na promoção da saúde e na melhora, além de prestar como canal de comunicação entre profissionais, fortalecendo a segurança do paciente e oportunizando intervenções que atendam às reais necessidades do paciente acometido por leptospirose.

## Referências:

1. BRASIL, Leptospirose: diagnóstico e manejo clínico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 44 p.: il.
2. BRASIL, (Copyright © 2016 Portal da Saúde) – Ministério da Saúde - [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br). Todos os direitos reservados.
3. Nanda. Diagnósticos de Enfermagem: definições e classificação. Porto Alegre: Artmed; 2011.
4. Docheterman JM, Bulechek GM. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
5. Johnson M, Mass, M Moorhead, S. Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.