

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE ACOMETIDO POR SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Carla Suellen Lisboa Carneiro¹; Carlos Jaime Oliveira Paes¹; Manoel Gomes da Silva Júnior²

¹Graduação, ²Mestrado
Universidade Federal do Pará (UFPA)
carlalisboa52@gmail.com

Introdução: A Sistematização da assistência de Enfermagem (SAE) é uma atividade privativa do enfermeiro que norteia as atividades de toda a equipe de enfermagem, já que técnicos e auxiliares desempenham suas funções a partir da prescrição do enfermeiro¹. A prestação da assistência ao paciente, nas instituições hospitalares nos últimos anos, tem exigido da enfermagem uma atuação extremamente complexa, mesmo durante o tratamento de doenças sistêmicas. A SAE fornece as bases para o desenvolvimento de uma enfermagem científica, assegurando aos clientes um cuidado individualizado, contínuo, atualizado, responsável e com qualidade. Esse instrumento possibilita um acompanhamento adequado e que estimula o cliente e sua família a participarem dos cuidados². Neste sentido, é de fundamental importância a aplicação da SAE a um paciente diagnosticado com Síndrome de Guillain Barré. A Síndrome de Guillain Barré (SGB) é uma polineuropatia aguda, desmielinizante e inflamatória caracterizada por perda progressiva de força motora, arreflexia e paralisia flácida ascendente. A incidência da Síndrome de Guillain Barré no mundo é de 0,6 a quatro casos por 100.000 habitantes e aumenta com a idade, sendo os homens 1,5 vezes mais afetados. Na América Latina e no Caribe, a incidência média é de 0,82 casos/100.000 crianças menores de 15 anos - 0,72 a 0,90 casos/100.000 crianças. No Brasil, entre os anos de 1990 e 1996, a incidência anual foi de 0,39 a 0,63 casos/100.000 habitantes, em menores de 15 anos. Em um estudo na cidade de São Paulo, entre 1995 e 2002, a incidência anual foi de 0,6 casos por 100.000 habitantes³. Diante disso, é fundamental a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, pois através dela é possível traçar um plano de cuidados ao paciente hospitalizado e realizar as intervenções que forem precisas, atuando na prevenção de futuros agravos⁴. **Objetivos:** Relatar a experiência vivenciada por graduandos de enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará na elaboração da Sistematização da Assistência de Enfermagem a um paciente diagnosticado com Síndrome de Guillain Barré em um hospital de referência em Belém/PA. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado por graduandos da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará durante a vivência da prática hospitalar da Atividade Curricular Enfermagem em Centro de Terapia Intensiva. O estudo foi realizado no período de 23 a 28 de setembro de 2015 em um hospital universitário de referência em Belém/Pará, onde foi assistido um paciente diagnosticado com Síndrome de Guillain Barré. Para tanto, foi realizada uma coleta de dados através da consulta de enfermagem e análise do prontuário, seguida pelo roteiro do exame físico com o objetivo de identificar quais os principais agravos do paciente. Através desses dados, foram traçados os diagnósticos de enfermagem orientados pela North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)⁵, seguidos pela elaboração do plano de cuidados. **Resultados:** A SAE possibilita orientar as medidas de cuidado ao paciente para atender suas necessidades humanas básicas. O paciente em questão era procedente de Ananindeua-PA, 27 anos, solteiro, desempregado e mãe referiu que há três meses o mesmo apresentou um quadro de náuseas persistentes, rigidez na região da nuca e perda do tônus muscular. Ao exame físico, o paciente encontrava-se comatoso,

produzindo secreção traqueobrônquica, apresentando paralisia muscular, lesão por pressão em MID, descamação cutânea em membros inferiores e hiperemia em região calcânea. De acordo com os problemas apresentados, evidenciamos quatro Diagnósticos de Enfermagem (DE) com suas respectivas intervenções e resultados esperados. O primeiro DE identificado foi Desobstrução Ineficaz das Vias Aéreas, relacionado à incapacidade do paciente em eliminar secreções do trato respiratório, evidenciado durante a aspiração das vias aéreas, onde foi possível verificar secreções de aspecto purulento. O conteúdo foi enviado posteriormente para análise. Ainda entre as intervenções, destacamos o posicionamento do paciente, a realização do controle das vias aéreas e precauções durante a aspiração para atingir o objetivo de desobstruir as vias aéreas e realizar a prevenção de uma possível broncoaspiração. O segundo DE identificado foi Mobilidade Física Prejudicada, relacionado a mais significativa característica da doença, a paralisia muscular, onde se evidenciou a perda do tônus muscular e motora do paciente. Visando reestabelecer ou aumentar o nível de mobilidade, intervimos de forma educativa ao informar aos familiares do paciente sobre a doença e a perspectiva de cura. Com a mudança de decúbito e cuidados com o posicionamento no leito, podemos prevenir neuropatias compressivas por posturas viciosas. Também foi realizado a promoção da mecânica corporal e cuidados com a tração e imobilização do paciente com o auxílio da equipe de fisioterapeutas. Devido o estado comatoso do paciente, este precisava de cuidados com a pele e supervisão de lesões, tratamentos tópicos, precauções circulatórias e cuidados com lesões por pressão, pois foi evidenciado úlcera em região calcânea. Sendo assim, o terceiro DE identificado foi Integridade da Pele Prejudicada e através das intervenções citadas acima é que se espera a cicatrização das lesões existentes e o reestabelecimento da integridade tissular da pele. O quarto DE foi Risco de Infecção, relacionado às defesas primárias e secundárias inadequadas do paciente. Neste caso, torna-se necessário utilizar métodos assépticos de manuseio das linhas de acesso periférico e central, e cuidados com o cateter devem ser realizados para que se possa minimizar/controlar possíveis riscos ao paciente. Dessa forma, foi possível aplicar os cuidados de enfermagem e intervir de forma integral na recuperação à saúde do paciente, proporcionando o máximo de bem estar. **Conclusão ou Considerações Finais:** A experiência vivenciada possibilitou entender o quanto é necessário a atuação do enfermeiro no processo de cuidar de um paciente, pois através da assistência oferecida é possível diminuir sofrimentos, inquietações e melhorar o quadro de saúde da pessoa envolvida. Vivenciar a construção da Sistematização da Assistência de Enfermagem para um paciente com Síndrome de Guillain Barré possibilitou compreender a importância desse instrumento do profissional de enfermagem para a aquisição de conhecimento científico, além de firmar a SAE como um processo essencial da enfermagem enquanto ciência, contribuindo significativamente na reabilitação do paciente, pois integra todas as ações de cuidados. A Sistematização da Assistência também permite o registro de informações que reforçam as medidas de prevenção e controle de doenças. Portanto, é fundamental a utilização diária da SAE em um ambiente hospitalar, tanto para os pacientes em um quadro clínico não complicado quanto para os casos de maior gravidade.

Referências:

1. MURTA, Genilda Ferreira. SABERES E PRÁTICAS: Guia para Ensino e Aprendizado de Enfermagem. 3 ed. vol 3. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2007. p.253-266.
2. IYER, Patrícia W.; TAPTICH, Barbara J.; BERNOCCHI-LOSEY, Donna. Processo e Diagnóstico de enfermagem. Artes Médicas, 1993.

3. VOLQUIND, Daniel et al . Anestesia para cesariana em paciente com síndrome de Guillain-Barré: relato de caso. Rev. Bras. Anesthesiol., Campinas, v. 63, n. 4, p. 369-371, Aug. 2013. Disponível em: . Acesso em: 25 set. 2015.
4. Tannure MC, Pinheiro AM. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia prático. 3ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010
5. North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Diagnóstico de Enfermagem da NANDA: Definições e Classificações. Porto Alegre: Artmed; 2010.