

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE PEDIÁTRICO COM VÁLVULA DE URETRA POSTERIOR (VUP): RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernanda da Silva Lima¹; Fabio Pereira Soares¹; Jaciely Garcia Caldas¹; Franciane do Socorro Rodrigues Gomes²

¹Graduação, ²Mestrado
Universidade Federal do Pará (UFPA)
fernandalima_sl@outlook.com

Introdução: A válvula de uretra posterior é uma anomalia congênita, caracterizada por uma estrutura membranosa, localizada na mucosa do assoalho da porção prostática da uretra masculina. O termo “válvula” implica em obstrução num único sentido, no caso ao fluxo urinário anterógrado, sem dificuldade de instrumentação retrógrada.¹ No neonato, pode-se verificar retenção urinária, massas palpáveis nos flancos, febre como manifestação de infecção urinária, septicemia com anemia e icterícia, prejuízo do crescimento ou perda de peso, desidratação e distúrbios hidroeletrólíticos. Vômitos e diarreia podem ser manifestações de infecção e/ou da insuficiência renal. A obstrução grave com displasia renal resulta em pouca produção urinária fetal com oligohidrânio, e hipoplasia pulmonar secundária com possibilidade de ocorrência de síndrome de desconforto respiratório.¹ A válvula de uretra posterior é a principal causa de ascite urinária neste grupo etário. Infecção do trato urinário aparece em mais de 50% das crianças maiores de um ano de idade portadoras de VUP e frequentemente é responsável pelo diagnóstico.¹ Quadro miccional mais evidente, caracterizado por perdas urinárias, urgência, alterações do jato e gotejamento, são sintomas presentes em crianças maiores.¹ Assim, tem-se a importância da elaboração da Sistematização da Assistência de Enfermagem. 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, tratando-se de uma ferramenta fundamental do trabalho do enfermeiro.²

Objetivos: Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem ao elaborar uma Sistematização de Assistência de Enfermagem ao paciente pediátrico com válvula de uretra posterior (VUP).

Descrição da Experiência: Trata-se de um relato de experiência vivenciado em um hospital de referência, no município de Belém do Pará, no mês de agosto de 2016, durante as práticas hospitalares da Atividade Curricular Semi-internato em Pediatria, que faz parte do 7º semestre do curso de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Pará. O estudo refere-se a um Lactente de 1 ano, sexo masculino, de Jacundá, interior do Pará, internado com infecção do trato urinário para investigação de Válvula de Uretra Posterior (VUP). Foram coletados os dados através do prontuário, consulta de enfermagem e exame físico, para a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem para melhoria da qualidade de vida do mesmo com o objetivo de identificar quais as principais necessidades afetadas do paciente. Logo em seguida, foram organizados e fundamentados nas literaturas selecionadas. O processo de enfermagem foi aplicado para identificar os principais diagnósticos de enfermagem segundo NANDA 2015- 2017, a partir dos problemas encontrados para propor um plano assistencial. As características, prescrição de enfermagem e resultados para os diagnósticos encontrados basearam-se nas Classificações das Intervenções de Enfermagem (NIC) e Classificações dos Resultados de Enfermagem (NOC).

Resultados: Lactente de 1 ano, DN: 30/07/15, sexo masculino, pardo, acompanhado pela genitora, procede do município de Jacundá, interior do Pará, 1º filho do casal, admitido na Enfermaria São Francisco no dia 03/08/2016, 6º dia, com quadro de infecção do trato urinário superior, internado para realização de UCM para investigação de Válvula de Uretra Posterior (VUP). DSE: pai de

22 anos, desempregado, ensino médio incompleto; mãe de 20 anos, desempregada, ensino médio incompleto. Moram em casa própria de alvenaria com 06 cômodos. Mãe não soube informar a renda familiar. AF: avô materno com diabetes. AP: genitora começou pré-natal no início da gestação, realizou tratamento para anemia e infecção urinária. Nasceu à termo de parto vaginal, pesou 3330kg. Mãe refere que foi ainda na gestação com a realização de USG obstétrica que foi constatado o problema, e que desde o nascimento tem dificuldade para urinar, e era realizado o acompanhamento, com consultas e remédios, aguardando a realização da cirurgia, que foi marcada após um ano de espera. Mãe relata que ele realizou as imunizações, porém não soube informar quais. Durante esta hospitalização faz uso dos medicamentos: Dipirona, Cefalexina, Metoclopramida e Simeticona. Ao exame físico apresentou-se em bom estado geral, acianótico, anictérico. Genitora refere observar que ficou irritado após colocarem a sonda, normotérmico (37 °C), eupneico (22rpm), normotenso (109bpm), PC: 46com, Peso: 7,500kg, estatura: 67,5cm. Couro cabeludo íntegro e em boa higiene, olhos simétricos, mucosa ocular hipocorada. Tórax simétrico, abdome globoso e flácido. AP: murmúrios vesiculares presentes sem ruídos adventícios. AC: Batimentos cardíacos normofonéticos em dois tempos rítmicos sem sopro. MMSS sem edemas com acesso em MSE recebendo hidratação. MMII sem edemas. Não aceita dieta, mãe relatou falta de apetite após a inserção da sonda de foley. Diurese presente por sonda de foley com débito claro e bom volume, fezes diarreicas iniciadas na tarde de hoje, em aspecto esverdeado. Sono e repouso preservados. Segue aos cuidados de enfermagem e aguardando resultado de urocultura para realização de UCM e investigação diagnóstica, ureia, creatinina, ionograma e gasometria venosa. Foi montada uma tabela contendo os principais diagnósticos de Enfermagem: Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais relacionados à ingestão alimentar insuficiente evidenciado por falta de interesse pelos alimentos, Risco de desequilíbrio eletrolítico relacionado à diarreia e infecção do trato urinário, Eliminação urinária prejudicada relacionada à infecção no trato urinário e uso de sonda vesical evidenciado por diagnóstico médico de infecção urinária e investigação de Válvula de Uretra Posterior (VUP) e Risco de Infecção relacionado a procedimentos invasivos. Após os diagnósticos traçados, as principais intervenções foram: Supervisão da dieta, solicitar a avaliação da nutricionista, controle de peso, administrar a dieta conforme prescrição, estimular/oferecer ingesta hídrica, controlar evacuações e registrar aspecto, cor e odor, realizar controle rigoroso de diurese 24h; observar odor, volume, cor e presença de sedimentos, hidratar a paciente conforme prescrição médica e administrar antibióticos prescritos; realizar técnicas de assepsia, manter assepsia com álcool a 70%, troca de curativos e observar sinais de infecção nos locais. **Conclusão/Considerações Finais:** A Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) tem um papel fundamental na recuperação e reabilitação da saúde, pois o seu estabelecimento através do Processo de Enfermagem proporcionará um atendimento de qualidade e de forma integral ao paciente, sendo que através dela tem-se uma visão geral do indivíduo. Os acadêmicos tiverem a oportunidade de elaborar para um paciente com válvula de uretra posterior e assim perceber a importância da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, que irá nortear os profissionais da enfermagem quanto à execução dos cuidados necessários diante das Necessidades Humanas Básicas alteradas, que buscará a melhora biopsicossocial, evitando danos severos e permanentes, e a diminuição do tempo de internação, com a recuperação do paciente.

Referências:

1. Sociedade Brasileira de Urologia e Sociedade Brasileira de Nefrologia. Participantes: Saiovici S, Nobre YTDA, Cardoso SNC, Tucci Jr S, Válvula de Uretra Posterior, 28 de junho de 2008.
2. Chaves LD. SAE – Considerações Teóricas e Aplicabilidade. Editora: Martinari,2009.