

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM RN PORTADOR DE MIELOMENINGOCELE: UM RELATO DE CASO

Raissa Moreira Camarão¹

¹Graduação, Universidade Estadual do Pará (UEPA)
raissamoreira18@hotmail.com

Introdução: A mielomeningocele (MMC) é o defeito mais frequente no fechamento do tubo neural, situação na qual ocorre a oclusão incompleta do tubo neural embrionário, durante a quarta semana de gestação¹. É caracterizada por protusão cística, que contém a medula espinhal e meninges. Ocorre em, aproximadamente, 1:1000 nascidos vivos e é considerada como a segunda causa de deficiência motora infantil². A mielomeningocele compreende quatro tipos: anencefalia, encefalocele, espinha bífida oculta e aberta. Considerada uma das mais incapacitantes malformações congênitas, a MMC afeta os sistemas: nervoso, músculo-esquelético e genito-urinário. Os portadores comumente apresentam uma série de seqüelas, tais como paralisia, distúrbios de sensibilidade cutânea, ausência ou dificuldades de controle urinário e fecal, além de deformidades musculoesqueléticas¹. O tratamento requer intervenção clínica e cirúrgica precoce. A cirurgia de correção tem como finalidade diminuir a exposição da medula espinhal e raízes ao meio ambiente e a perda liquórica, o que possibilita a reparação nervosa e melhora funcional³. Assim, o estudo de um caso como este, possibilita um grande benefício aos portadores desta incapacidade, pois a enfermagem tem grande importância na assistência aos portadores de MMC, haja vista que o processo de enfermagem proporciona grande melhora no tratamento deste tipo de recém-nascido (RN). Desse modo, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método utilizado para viabilizar o trabalho do enfermeiro durante o atendimento ao cliente, facilitando a identificação dos problemas e as decisões a serem tomadas para a melhora do usuário, deixando o processo mais dinâmico, individualizado e humanizado na prestação de cuidados de enfermagem⁴. **Objetivos:** Desenvolver uma Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a um RN internado em um hospital de referência materno infantil em Belém do Pará, portador de mielomeningocele. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um trabalho descritivo, do tipo relato de experiência, ao RN internado em uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais em um hospital referência materno infantil, localizado no município de Belém, Pará. Foi desenvolvido em agosto de 2017 durante as vivências das atividades práticas da Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher e da Criança pela Universidade Estadual do Pará (UEPA). O levantamento dos dados ocorreu através da busca ativa das informações presentes nos prontuários do paciente, informações colhidas com a acompanhante do mesmo e por meio do exame físico do RN. Para compor o trabalho utilizou-se um levantamento bibliográfico na base de dados da LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BVS (Biblioteca Virtual da Saúde) como subsídio teórico, com artigos disponíveis referentes à patologia em questão. A SAE foi elaborada de forma sistemática para o caso clínico, visando direcionar o cuidado de forma individual. Nesse contexto, a SAE prestada ao paciente diagnosticado com mielomeningocele, foi elaborada de acordo com seus principais diagnósticos de enfermagem, baseando-se na North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) a fim de proporcionar uma assistência de forma integral ao paciente através das intervenções propostas. **Resultados:** Lactente, sexo feminino, 14 dias, admitido no dia 13/08/2017, na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais - Ala B, com diagnóstico de mielomeningocele rota/pé torto bilateral congênito/PIG/baixo peso, natural de Capanema/PA. Genitora não realizou acompanhamento pré-natal. Parto realizado por via vaginal, ocorrido no domicílio,

assistido por parteira no dia 12/08/2017. Foram realizadas manobras de reanimação ao nascimento: estímulo tátil (SIC). Recém-nascido a termo, pesando 1.900 kg, estatura: 49 cm, perímetro cefálico: 30 cm, perímetro torácico: 28 cm, perímetro abdominal: 29 cm. Sem histórico de vacinação devido condições de saúde. Possui mãe dona de casa e pai ausente, renda mensal de meio salário mínimo. Mãe com ensino fundamental incompleto, católica. Ao exame: Ativo e reativo ao manuseio, em ar ambiente, em incubadora aquecida, hipocorada, anictérica, acianótica, taquipneica (FR: 60 rpm); taquicárdica (FC: 160bpm) e normotérmica (T: 36,4° C). Couro cabeludo íntegro, fontanela normotensa. AP: MV+, sem ruídos adventícios. AC: BCNF em 2T. Abdome globoso, porém flácido. RHA+, curativo oclusivo externamente limpo em região lombosacra. Higiene geral prejudicada. Região perianal hiperemiada. Diurese e evacuações presentes e espontâneas em fralda. Em Aleitamento Materno Exclusivo (AME), apresenta sinais de boa pega ao seio materno. Foram traçados os diagnósticos de enfermagem para a Sistematização da Assistência, assim também como suas intervenções, sendo destacados três diagnósticos principais: Padrão respiratório ineficaz relacionado à lesão da medula espinhal; Integridade tissular prejudicada relacionado à neuropatia periférica; Risco para infecção relacionada à destruição de tecidos e exposição ambiental aumentada. Após os diagnósticos traçados, as principais intervenções foram: Monitorizar os sinais vitais (atentar para o desconforto respiratório); Curativo da lesão (realizar o curativo diário com técnica estéril); Controle de infecção e manutenção de dispositivos para acesso venoso. **Conclusão ou Considerações Finais:** A necessidade de atender bebês graves trouxe novos desafios à enfermagem. Um destes é o planejamento da sua assistência, com o uso do cuidar técnico e humanizado, com vistas não só a focar a patologia, mas também o RN e seu comportamento diante do processo saúde/doença, a fim de promover seu bem-estar, preparando-o para melhor vivenciá-lo, e valorizando sua singularidade. Para isso, a SAE proporciona assistência com especificidades ao cliente, e, como consequência, otimiza os cuidados de Enfermagem dispensados. Além disso, é uma metodologia científica da prática assistencial, que proporciona cuidados sistematizados, conferindo maior segurança aos pacientes e autonomia aos profissionais de enfermagem diante de suas ações assistenciais. Porém, para à elaboração de um plano de cuidados, é necessário que haja responsabilidade e técnica para observação dos problemas apresentados pelos pacientes, coletando e registrando dados desde sua anamnese e exame físico até a observação diária das características apresentadas no decorrer de um tratamento. Assim, é fundamental enfatizar a importância da elaboração da SAE a um paciente acometido por mielomeningocele, em virtude de cuidados específicos necessários ao portador.

Descritores: Mielomeningocele, Recém-nascido, Cuidados de Enfermagem.

Referências:

1. Figueiras MG, Dytz JL. Avaliação do perfil de recém-nascidos portadores de defeitos do tubo neural. *Bras Med.* 2006;43(1/4):17-24.
2. Ulsenheimer MM, Antoniuk AS, Santos LHC, Ceccatto MP, Silveira AE, Ruiz AP, et al. Myelomeningocele: a Brazilian University Hospital experience. *Arq Neuropsiquiatr.* 2004;62(4):963-68.
3. Littlewood RA, Trocki O, Shepherd RW, Shepherd K, Davies PSW. Resting energy expenditure and body composition in children with myelomeningocele. *Pediatr Rehabil.* 2003;6(1):31-7.
4. Carvalho S, Reflexo da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na consulta de Enfermagem. *Revista Rede de Cuidados em Saúde,* 2010.