

SAE A UMA CRIANÇA PORTADORA DE DOENÇA DE HIRSCHSPRUNG: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laise Hiromy Rocha de Lima¹; Franciane do Socorro Rodrigues Gomes²; Isis Ferreira dos Santos de Oliveira³

¹Graduando, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Especialista em Enfermagem Obstétrica e Neonatal, UFPA;

³Graduando, UFPA

hiromylima@hotmail.com

Introdução: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) permite ofertar ao paciente uma atenção individual, especializada, integral e de qualidade. O processo de enfermagem é definido como um instrumento metodológico, orientando o cuidado profissional e a documentação da prática profissional¹. A Doença de Hirschsprung é uma anomalia congênita que causa ausência de neurônios intramurais dos plexos nervosos parassimpático, no intestino grosso, no reto e cólon sigmóide. A doença acomete quatro vezes mais meninos do que meninas e 1: 5.000 nascidos vivos, nas formas mais graves, todo o cólon pode estar acometido e não há predomínio entre os sexos². As manifestações clínicas podem ser precoces, com quadro de sub-oclusão intestinal no recém-nascido. A estase fecal pode levar à proliferação bacteriana anômala no cólon, e conseqüentemente, enterocolite de estase. Para o tratamento cirúrgico, deve-se realizar colostomia na zona de transição entre a porção dilatada, ganglionar, e a zona espástica aganglionar, para correção cirúrgica definitiva posterior, a qual retirará o segmento denervado, fazendo uma anastomose³. **Objetivos:** Elaborar e aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem a uma criança portadora de Doença de Hirschsprung. **Descrição da Experiência:** O estudo trata-se de um relato de experiência de alunos do 7º semestre, durante a prática clínica da atividade curricular Semi Internato em Enfermagem Obstétrica e Pediátrica. Ocorreu no período de Março de 2017, em uma Enfermaria Clínica Cirúrgica Pediátrica de um Hospital Público no Estado do Pará. Neste período os alunos, sob a supervisão de um preceptor, planejavam e aplicavam a SAE aos pacientes na Enfermaria Pediátrica. Durante o acompanhamento, a assistência foi planejada visando às necessidades individuais do paciente e da família. A coleta de dados foi realizada por meio de exame físico e análise dos registros do prontuário para identificar as principais necessidades afetadas do paciente. Foram utilizados como parâmetros para definições do diagnóstico de enfermagem a taxonomia II do North American Nursing Diagnoses Association- NANDA-2012-2014 e para as intervenções de enfermagem utilizou-se o Manual de Diagnósticos de Enfermagem – Carpenito. **Resultados:** Tratava-se de Y.K.C.A., sexo masculino, acompanhado de sua genitora, procedente de Barcarena-PA. Admitido no dia 14/03/2017 às 15h, para procedimento de retossigmoidectomia abdomino-perineal, com ID: Doença de Hirschsprung. Pais casados, mãe com ensino médio completo, pai com ensino superior incompleto, renda familiar de 2 salários mínimos. Casa de madeira com 3 compartimentos, água encanada, luz elétrica, fossa séptica. Antecedentes Pessoais: Mãe realizou 10 consultas de pré-natal sem intercorrências, esquema vacinal completo. Antecedentes Familiares: avós com histórico de HAS e gemelaridade na família. Portador de colostomia desde os 20 dias de vida. Exame Físico: Consciente, orientado, ativo, deambulando respirando em ar/ambiente. Couro cabeludo limpo e íntegro, pavilhão auditivo sem alterações, mucosas oral e nasal limpas e íntegras. Ausência de gânglios infartados em região cervical, tórax simétrico, AC: BCNF em 2T sem sopros, AP: MV+ sem RA, abdômen globoso e presença de colostomia funcionante em QSE, de aspecto normal. Genitália sem anormalidades, MMSSII com lesões esbranquiçadas devido à picadas de insetos

(SIC). Diurese presente e espontânea, de cor amarelo claro. Sono e repouso preservados. SSVV: T: 36,1°C, P: 90 bpm, R: 20 rpm. Normotérmico, normocárdico, eupnéico. Mãe orientada quanto à higiene pessoal e íntima. Aguarda procedimento de retossigmoidectomia para o dia 16/03/2017 às 7h. Foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem e suas respectivas intervenções: 1) Risco de aspiração relacionado à motilidade gastrointestinal diminuída⁴. Intervenções: Informar quais alimentos devem ser evitados (frutas com caroço, nozes, goma de mascar, uvas inteiras, salsichas, grãos de pipoca)⁵. 2) Risco de infecção relacionado a procedimentos invasivos⁴. Intervenções: Monitorar os sinais de infecção (letargia, dificuldades de alimentação, vômitos, instabilidade de temperatura e mudanças sutis de cor)⁵. 3) Distúrbio na imagem corporal relacionado à alteração real na estrutura ou na função corporal⁴. Intervenções: Discutir com os pais como a imagem corporal se desenvolve e quais as interações que contribuem para a autopercepção de seu filho; Ensinar os nomes e as funções das partes do corpo, permitir algumas escolhas do que vestir; Pedir que a criança faça um desenho do próprio corpo e pedir que ela descreva o desenho⁵. 4) Risco de baixa autoestima situacional relacionado a distúrbio na imagem corporal⁴. Intervenções: Auxiliar na identificação e na expressão dos sentimentos, examinar e reforçar as capacidades e os traços positivos (hobbies, escola, habilidades, aparência)⁵. 5) Padrão de sono prejudicado relacionado à mudança no ambiente/luminosidade⁴. Intervenções: Organizar os procedimentos para promover o menor número de perturbações durante o período de sono, discutir como algumas pessoas (enfermeiros, médicos) trabalham à noite⁵. **Conclusão ou Considerações Finais:** Este trabalho buscou demonstrar o significado da implantação do Processo de Enfermagem em uma Enfermaria Cirúrgica Pediátrica para um paciente com Doença de Hirschsprung. O PE é uma atividade privativa do enfermeiro, que organiza e consolida o plano de cuidados individualizados, de forma clara para melhorar a qualidade de vida do paciente. Quando o profissional o coloca em prática, os pacientes receberão cuidados qualificados em máxima eficiência em um mínimo de tempo. Este processo fornece estrutura para a tomada de decisão durante a assistência de enfermagem, tornando-a mais científica, demonstrando que a enfermagem é uma ciência muito além do que apenas cuidar do paciente. Para que os futuros enfermeiros trabalhem com mais segurança, é necessário identificar dados essenciais que sinalizem mudanças no estado de saúde, identificar e priorizar problemas que necessitam de intervenção imediata, daqueles que poderão ser abordados subsequentemente, programar ações para corrigir ou minimizar os riscos à saúde e saber justificar as indicações dessas ações, para reforçar e melhorar as ações de enfermagem e também para que outros profissionais possam estar reconhecendo a importância do Processo de Enfermagem e do enfermeiro dentro do hospital.

Descritores: Enfermagem Pediátrica, Doença de Hirschsprung, Assistência de Enfermagem.

Referências:

1. Benedet SA; Gelbcke FL; Amante LN, Padilha MIS, Pires DP. Processo de enfermagem: sistematização da assistência de enfermagem na percepção dos enfermeiros. Care Online. 2016 jul/set; 8(3):4780-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i3.4780-4788>.
2. Fleury. (2016). Fleury medicina e saúde [homepage na Internet]. São Paulo [atualizada em 2014 Nov 25; acesso em 2017 Mar 16]. Disponível em: <http://www.fleury.com.br>

3. Hospitalinfantilsabara.org [homepage na Internet]. São Paulo [atualizada em 2017; acesso em 2017 Mar 16]. Disponível em: <http://www.hospitalinfantilsabara.org.br/>
4. Nanda. Diagnósticos de enfermagem da NANDA International: definições e classificação (2012-2014). Porto Alegre: Artmed; 2013.
5. Carpenito-Moyet LJ. Manual de Diagnósticos de Enfermagem. 11ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.