socepis1@gmail.com Sociedade Cearense de Pesquisa e Inovações em Saúde

**Sistematização da Assistência de Enfermagem a uma Criança com Fibrose Cística: Um Estudo de Caso**

**Lívia Karoline Torres Brito 1, Francisca Janielle Rodrigues Nascimento 2**

1Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB (livia3418@gmail.com)

2Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB (jannedutra@gmail.com)

**Resumo:** A fibrose cística é uma doença genética autossômica recessiva que ocorre devido a mutações de um gene localizado no braço longo do cromossomo 7. O funcionamento deficiente ou ausente ocasiona maior fluxo de sódio e água para dentro das células e consequente desidratação e aumento da viscosidade das secreções mucosas, favorecendo a obstrução das vias respiratórias, ductos intrapancreáticos, ductos seminíferos e vias biliares. Por esse motivo, o presente trabalho buscou-se planejar uma assistência de enfermagem a uma paciente com fibrose cística. Trata-se de um estudo de caso descritivo de abordagem qualitativa, realizado na disciplina de Processo de Cuidar em Saúde do Adulto do curso de bacharelado em Enfermagem. A paciente do sexo feminino, 10 anos, apresentava-se em bom estado geral de saúde, contudo, na avaliação neurológica, foi observado que a criança apresenta sinais de depressão como anedonia, perda de peso por anorexia, desânimo, ansiedade e angústia. Dessa forma, foram instituídos três diagnósticos de enfermagem com suas intervenções e resultados esperados a fim de oferecer um plano de cuidados eficiente e direcionado para a paciente. Portanto, o enfermeiro tem papel fundamental no que diz respeito à assistência ao paciente com fibrose cística pois deve instruir o paciente e a família sobre a sua condição para atentarem-se particularmente à alimentação, nebulização, terapia de oxigênio, que muito provavelmente beneficiarão as crianças e evitarão novas hospitalizações além de prevenir complicações proporcionando uma melhor qualidade de vida ao doente.

**Palavras-chave/Descritores:** Fibrose Cística. Enfermagem. Saúde da criança.

**Área Temática:** Temas Livres

1. **INTRODUÇÃO**

A fibrose cística (FC), também chamada de mucoviscidose, é uma doença genética autossômica recessiva que pode estar presente em todos os grupos étnicos. No Brasil, a incidência ainda não foi estabelecida, contudo sugere-se uma incidência variável em torno de 1:7.000. A doença ocorre devido a mutações de um gene localizado no braço longo do cromossomo 7. Esse gene codifica a proteína reguladora de condução transmembrana da FC (cystic fibrosis transmembrane conductance regulator, CFTR), que funciona como um canal de cloro na superfície das membranas celulares. O funcionamento deficiente ou ausente do CFTR leva a um aumento da eletronegatividade intracelular, ocasionando maior fluxo de sódio e água para dentro das células e consequente desidratação e aumento da viscosidade das secreções mucosas, favorecendo a obstrução das vias respiratórias, ductos intrapancreáticos, ductos seminíferos e vias biliares. (BRASIL, 2017).

A FC é uma doença que acomete vários órgãos e sistemas, principalmente o sistema respiratório e o aparelho digestivo, sendo o acometimento pulmonar responsável pela maior morbimortalidade dos pacientes. O acúmulo de muco espesso nas vias aéreas inferiores é uma das características-chave da fisiopatogenia da doença pulmonar. Na evolução, o pulmão torna-se cronicamente infectado por bactérias e o remodelamento brônquico acelera-se, contribuindo para o desenvolvimento da doença pulmonar obstrutiva crônica e irreversível (BRASIL, 2017).

Tosse crônica, esteatorreia e suor salgado são manifestações clássicas de FC, porém a gravidade e a frequência dos sintomas e sinais são muito variáveis entre os pacientes, sendo a maioria sintomática nos primeiros anos de vida. O sintoma respiratório mais frequente é tosse persistente, inicialmente seca e aos poucos produtiva, com expectoração de escarro mucoso ou francamente purulento. As exacerbações da doença pulmonar caracterizam-se pelo aumento da frequência ou intensidade da tosse, presença de taquipneia, dispneia, mal-estar, anorexia, febre e perda de peso. (BRASIL, 2017).

O diagnóstico de FC baseia-se em achados clínicos e é confirmado pela detecção de níveis elevados de cloreto no suor ou pelo estudo genético com a identificação de mutações relacionadas à FC em dois alelos. A dosagem quantitativa de cloretos no suor é considerada padrão-ouro para o diagnóstico de FC. Dessa forma, o tratamento das manifestações pulmonares de pacientes com FC deve incluir um programa de fisioterapia respiratória, suporte nutricional, tratamento precoce das infecções respiratórias e fluidificação das secreções. (BRASIL, 2017)

Portanto, neste estudo de caso, buscou-se planejar a sistematização da assistência de enfermagem a uma paciente com fibrose cística. Vale ressaltar que apesar do desenvolvimento das pesquisas e tecnologias ainda não foi possível encontrar uma cura para a FC. Nessa perspectiva, justifica-se a realização desse estudo de caso visando aprofundar e descrever fenômenos clínicos que ocorreram com a paciente em questão, ressaltando a relevância disciplinar para orientar o estudante quanto à prática clínica e corroborar com o seu crescimento profissional a partir de análise de dados contidos no estudo juntamente com o processo de enfermagem aqui descrito, visto que a atuação da enfermagem no manejo clínico e ações efetivas é imprescindível para o melhoramento da qualidade de vida desses pacientes.

1. **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de caso descritivo de abordagem qualitativa, realizado na disciplina de Processo de Cuidar em Saúde do Adulto do curso de bacharelado em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, no período de julho de 2019. Os dados coletados e a avaliação de saúde foram feitas com a utilização de prontuário, entrevista e exame físico.

A análise dos dados foi feita com base no conteúdo preconizado pela NANDA, NIC e NOC, das quais retratam os diagnósticos, as intervenções e os resultados esperados de Enfermagem, respectivamente. Tais literaturas fundamentaram e embasaram o estudo em questão.

1. **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

**Anamnese e Exame Físico:** Paciente M.F.J., sexo feminino, 10 anos, 24 kg, estudante, residente em Fortaleza - Ceará. Internada desde o dia 16 de julho de 2019 por Fibrose Cística e sinais de exacerbação respiratória. Aos cinco anos de idade foi diagnosticada com FC, contudo, apesar de seu diagnóstico, tenta levar a sua rotina diária dentro das suas possibilidades.

No momento do exame físico, apresentou-se consciente, orientada, verbalizando, higienizada, eupneica em ar ambiente, alimentando-se por sonda nasoenteral e bem-humorada. Os sinais vitais se mostraram dentro da faixa esperada para idade: Frequência cardíaca: 97 bpm; Frequência respiratória: 20 rpm, afebril e sem queixas álgicas. Na avaliação do crânio, cabelo e couro cabeludo não foram encontradas alterações. Apresenta face simétrica e sem deformidades. A avaliação ocular revelou pupilas isocóricas. Na avaliação auricular, nariz, boca e pescoço não foram encontradas alterações. Abdômen plano e ruídos hidroaéreos sem presença de massas. Extremidades sem edemas.

Na avaliação neurológica, foi observado que a criança apresenta sinais de depressão como anedonia, perda de peso por anorexia, desânimo, ansiedade e angústia. Estes sintomas já eram existentes devido à condição clínica da mesma, porém se exacerbaram com a morte violenta do padrasto ao qual considerava como pai. Atualmente, vive em tristeza profunda e desnutrição. Por esses motivos, a menina já tentou o suicídio por enforcamento, com um lençol no banheiro, há 2 meses. Atualmente, ainda convive com ideias suicidas, porém sem planos de como fará isso, até o momento.

Quadro 01: Sistematização da Assistência de Enfermagem a um paciente com fibrose cística:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Diagnóstico de Enfermagem (NANDA 2018-2020)** | **Intervenção de Enfermagem (NIC, 2010)** | **Resultados esperados (NOC, 2010)** |
| Padrão respiratório ineficaz evidenciado por alterações pulmonares. | Elevar a cabeceira a 30°;  | Permeabilidade das vias aéreas**;** |
| Oferecer oxigenoterapia, se necessário; |
| Saturação de oxigênio acima de 95%. |
| Monitorar os sinais vitais. |
| Risco de aspiração relacionada à alimentação enteral. | Verificar posicionamento da sonda antes da dieta; | Prevenir broncoaspiração; |
| Prevenir complicações. |
| Posicionar o paciente em decúbito de 45°, no mínimo; |
| Manter a cabeça do paciente lateralizada, quando recomendado. |
| Ansiedade relacionada à mudança importante (morte do padrasto). | Encorajar a verbalização de sentimentos e medos; | Parecer relaxado e a ansiedade atenuada a um nível suportável; |
| Ouvir atentamente e estimular rede de apoio. |
| Expressar consciência dos sentimentos de ansiedade. |

Fonte: Próprio autor, 2019

1. **CONCLUSÃO**

Os cuidados da equipe de Enfermagem à pessoa com Fibrose Cística são de fundamental importância como por exemplo instruir o paciente e a família sobre a sua condição, para atentarem-se particularmente à alimentação, nebulização, terapia de oxigênio, que muito provavelmente beneficiarão as crianças e evitarão novas hospitalizações além de prevenir complicações proporcionando uma melhor qualidade de vida ao paciente.

Por esses motivos, todos os cuidados listados acima são essenciais para a melhora do quadro de saúde da paciente. Dessa forma, foi de fundamental importância a construção do presente trabalho para o enriquecimento profissional e acadêmico dos discentes, proporcionando uma experiência rica com valores singulares.

1. **REFERÊNCIAS**
	1. Bulechek GIM, Butcher HK, Dochterman JMcC. Classificação das intervenções de
	2. enfermagem (NIC).51ed. Porto Alegre- Artmed; 2010.
	3. BRASIL. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêutica da Fibrose Cística.
	4. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/05/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-da-Fibrose-CisticaManifestacoes-Pulmonares-e-Insuficiencia-Pancreatica-05-09-2017.pdf>. Acesso em: 16. Jul. 2019
	5. Moorhead, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Classificação dos resultados de
	6. enfermagem (NOC). 4aed. Porto Alegre: Artmed; 2010.
	7. North American Nursing Diagnosis Associantion. Diagnósticos de enfermagem da
	8. NANDA: definições e classificação 2015-2017. Porto Alegre (RS): Artmed; 2015.