

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOA IDOSA PORTADORA DE HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Charles Maurício Barros dos Santos¹; Monteiro Pires Bastos Júnior²; Manoela Joseane dos Santos³; Francyele Alves da Paixão Nobre⁴; Fabiani Tenório Xavier Póvoas⁵

¹Acadêmico de enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes (mauriciocharles@gmail.com); ²Acadêmico de enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes (mpiresbastos@outlook.com); ³Acadêmica de enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes (manoelajoseane@hotmail.com); ⁴Acadêmica de enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes (francyele_alves@hotmail.com); ⁵ Orientadora e Enfermeira Mestre graduada pela Faculdade Estácio de Alagoas (fabianitenorio@hotmail.com).

RESUMO

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. O objetivo deste estudo foi implementar as etapas do processo de enfermagem, ou seja, a sistematização da assistência em enfermagem (SAE) a um paciente idoso portador de hiperplasia benigna da prostática. Desenvolveu-se, aqui, como objeto exploratório do caso à construção de exemplos que estimulem a reflexão acerca da importância da assistência de enfermagem sistematizada (SAE), um plano de cuidados utilizando-se os diagnósticos de enfermagem propostos pela taxonomia da CIPE 2.0 (Classificação Internacional para prática de Enfermagem). Os principais levantados foram: risco de padrão de higiene prejudicado, risco moderado para lesão por pressão, balanço hídrico prejudicado, risco alto para infecção por sonda vesical de demora. O estudo demonstrou que uma assistência com grau necessário de qualidade precisa atender aos critérios mínimos de planejamento e sistematização, nesse sentido a Sistematização da Assistência de Enfermagem se oportuniza no contexto hospitalar da assistência por proporcionar melhor padrão de reposta do cliente ao tratamento.

Descritores: enfermeiro; idoso; assistência; próstata; sistematização da assistência de enfermagem.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento pode ser conceituado como um processo dinâmico e progressivo onde há modificações tanto morfológicas como funcionais, bioquímicas e psicológicas que podem determinar perda de capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente¹.

As doenças da próstata tornaram-se um problema de saúde pública, pois aumentam em concomitância com a expectativa de vida da população. Cerca de três quartos dos casos de câncer de próstata no mundo ocorrem a partir dos 65 anos, evidenciando-se, assim, uma forte relação entre esse câncer e a idade do indivíduo². Tanto a hiperplasia benigna de próstata (HBP) como o câncer podem causar sintomas urinários que comprometem severamente a qualidade de vida dos

indivíduos. O tratamento para ambas as doenças depende do quadro clínico do paciente. As opções vão desde a conduta conservadora, como a observação e o tratamento medicamentoso, até o procedimento cirúrgico, denominado prostatectomia³.

A hiperplasia benigna da próstata (HBP) é uma condição médica caracterizada pelo aumento benigno do volume prostático, que normalmente se inicia em homens a partir dos 40 anos de idade. Possui alta prevalência e seus únicos dois fatores de riscos bem estabelecidos são a idade e a presença de testículos funcionantes no que se refere à produção de testosterona. Com grande repercussão clínica, esta condição é capaz de interferir no fluxo normal de urina em razão da compressão da uretra e do relaxamento inadequado do colo vesical⁴.

O Processo de Enfermagem é a representação maior do método científico da profissão, sendo direcionado pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), através da qual ocorre o desenvolvimento e organização do trabalho da equipe pela qual o enfermeiro é responsável. A SAE permite detectar as prioridades de cada paciente quanto as suas necessidades, fornecendo assim, uma direção para as possíveis intervenções. No que se refere às necessidades humanas, a equipe de enfermagem deve ter sensibilidade para correlacioná-las com a realidade em que atua. Para tanto, o enfermeiro deve ser estimulado a desenvolver seu pensamento crítico durante sua formação, assim, irá tornar-se apto a elaborar e aplicar adequadamente modelos e teorias às condições em que a equipe trabalha⁵.

Portanto, torna-se fundamental que os enfermeiros se preocupem com ações planejadas para assegurar ao paciente e sua família um cuidado amplo. É preciso cuidar dos seres humanos em sua individualidade, em suas diversas dimensões, abrangências e especificidades⁶.

Neste embasamento, este trabalho teve como objetivo descrever conhecimentos acerca da patologia Hiperplasia Benigna Prostática e condutas de Enfermagem a serem tomadas a pessoa idosa acometido por essa doença utilizando a Sistematização da assistência de Enfermagem pela taxonomia CIPE (Classificação Internacional para Prática De Enfermagem).

O estudo se torna relevante por justificar a importância da padronização da linguagem diagnóstica como forma garantir uma assistência de qualidade a clientes idosos acometidos por Hiperplasia Prostática Benigna, contribuindo assim ao meio acadêmico e assistencial.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso único, que é uma investigação sobre uma única situação, em que se busca um aprofundamento

dos dados, sem preocupação sobre a frequência de sua ocorrência. Este método deve ser adotado quando se quer estudar algo singular, que tenha valor em si mesmo. Foi utilizada a observação sistemática, questionário estruturado, análise documental, anamnese e exame físico. A coleta de dados foi realizada no Hospital Sanatório Geral, Alagoas, no período de 12 a 14 de outubro de 2017. Cabe ressaltar que foram cumpridas todas as especificações da resolução 466/12, do Ministério da Saúde.

Os dados foram coletados durante a internação do paciente. Através de uma entrevista abrangente, foi coletado dados objetivos e subjetivos, incluindo, dados sociodemográficos, profissionais, estilo de vida, moradia, história clínica, sinais vitais e exame físico. Para subsidiar a pesquisa ainda foram utilizadas algumas informações contidas no prontuário do cliente tais como resultados de exames realizados e intercorrências durante a hospitalização. Os dados coletados foram armazenados, analisados qualitativamente e apresentados em forma de quadro. Posteriormente, foram construídos os diagnósticos de enfermagem.

Para se chegar aos diagnósticos foram utilizadas, como base, as características definidoras e os fatores relacionados ou de risco determinados pela taxonomia da CIPE 2.0 (Classificação Internacional para Prática de Enfermagem), bem como a utilização do pensamento crítico, tomada de posição ética e julgamento clínicos dos pesquisadores, resultado na sistematização da assistência de enfermagem. Este processo culminou no desenvolvimento do planejamento de enfermagem seguido das respectivas propostas de intervenção.

RESULTADOS

SUMÁRIO DE SITUAÇÃO

LBS, data de nascimento: 15/01/1943, 74 anos, gênero masculino, casado, raça negra, ensino fundamental incompleto, católico, natural de Maceió, residente de Recanto dos Mares em Satuba, zona urbana. Reside em casa de alvenaria, com saneamento básico e água tratada. Têm três filhos, três irmãos e pais falecidos em decorrência de doenças desconhecidas pelo entrevistado. Nega ser portador de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica e desconhece alergias, nega etilismo e tabagismo. Admitido no setor em 19/09/2017 com diagnóstico de Hiperplasia Benigna Prostática, em 52 gramas. Paciente relata que faz uso de Terazosina 8mg, uma vez ao dia e dipirona de 6/6h. Relata que realizou cirurgia de Ressecção endoscópica de Próstata. No momento da anamnese, encontrava-se em decúbito dorsal no leito, posição fowler, com grades elevadas, acordado,

comunicativo, orientado em tempo e espaço, ciente da patologia atual. Mobilidade prejudicada, acamado. Com queixa de náuseas. Portando sonda vesical de demora, número 16 e cateter venoso periférico em membro superior direito em uso de soro fisiológico 0,9%, 500ml. Dieta líquida, diurese presente com característica avermelhada, 250 ml. Eliminação intestinal normal, fezes em aspecto pastoso, segundo entrevistado. Relata repouso ininterrupto e não faz uso de ansiolíticos. Recebe cuidados da filha, a qual se apresentava tranquila. Ao exame físico: Segue consciente, orientado no tempo e espaço, mobilização no leito preservada e apresenta BEG. Ao exame físico céfalo-podálico, exhibe: calota craniana sem abaulamento, couro cabeludo íntegro, cabelos cortados, bem distribuídos, face simétrica, sobrancelha íntegra com boa distribuição dos pelos, olhos simétricos, esclerótica esbranquiçada e bem vascularizada, pupilas isocóricas, conjuntiva normocorada, Nariz retilíneo, sem desvio de septo, apresenta vibrissas higienizadas e bem distribuídas, mucosa normocorada. Pavilhão auricular implantado rente a fenda palpebral, íntegros. Lábios normocorados, ressecados, sem desvio de comissura labial, aparentemente dentição completa e língua saburrosa. Pescoço retilíneo com mobilidade preservada. Pele íntegra, torácico simétrico expansivo bilateralmente, A.P.: MVU (+) em AHT, S/RA, F.V.: 17ipm, ACV: RCR em 2T, BNF, sem sopro, F.C.: 94 bpm. Abdome plano, sem dor a palpação com presença de ruídos peristálticos. Membros superiores e inferiores sem anormalidades, portando cateter venoso periférico no membro superior direito. Sistema geniturinário mau higienizado, pênis mau higienizado, com odor desagradável e glândula hiperemiada, portador de sonda vesical de demora, número 16. Aferido sinais vitais: PA: 110X70 mmHg, FR: 17 ipm, FC: 94 BPM, Pulso: 67 ppm.

DISCUSSÃO

PLANO DE CUIDADOS

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES	RESULTADOS ESPERADOS
Padrão de higiene prejudicado	-Reforçar a auto-higiene (banho, cortar unhas, higiene oral); -Auxiliar na higiene, sempre que necessário;	Padrão de higiene eficaz

	-Promover higiene íntima.	
Risco moderado para Lesão por pressão	-Mudar de posição de 2/2hs; - Lubrificar e massagear a pele íntegra; - proporcionar medidas de conforto e mudança da posição quando necessário.	Risco baixo para lesão por pressão
Alto risco para flebite	- Examinar e registrar o local do cateter venoso frequentemente a cada 72hs; - Avaliar e identificar sinais de infecção, edema ou hematoma na pele do acesso intravenoso;	Baixo risco para flebite
Balanço hídrico prejudicado	Manter controle hídrico rigoroso; -Registrar ingestão, solução EV, e eliminação de líquidos durante 24 horas.	Controle hídrico eficaz
Risco alto para infecção por sonda vesical de demora	- Higienizar o local, diariamente após o banho; - Promover o autocuidado.	Risco baixo para infecção por sonda vesical de demora

CONCLUSÃO

Compreende-se que uma assistência somente pode alcançar um determinado grau de qualidade quando se é construída atendendo aos critérios mínimos de planejamento. Parte-se,

então, da premissa de que quando os cuidados são sistematizados obedecendo-se etapas como preconiza o modelo metodológico da SAE obtém-se, por consequência, melhor padrão de resposta do cliente ao tratamento, evidenciando assim a importância do enfermeiro na orientação e no diagnóstico das enfermidades para o tratamento e reabilitação do indivíduo, mantendo uma assistência de forma holística promovendo qualidade de vida e segurança do paciente.

Logo, a SAE se oportuniza como um importante e indispensável instrumento de trabalho não só do enfermeiro como também de toda a equipe, por subsidiar o processo de identificação das necessidades de cuidados e otimizar a organização e o planejamento das ações a serem executadas. Levando-se em conta os aspectos observados, conclui-se que é necessário que a assistência seja realizada de forma sistemática, compreendida em etapas previamente definidas que contemplem desde a identificação das necessidades de cuidados até o planejamento e implementação das ações com rigorosa avaliação dos resultados.

É preciso a concepção de que as ações de enfermagem são, sobretudo, prescrições de cuidados com grande significatividade e impacto sob o tratamento do cliente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Papaléo Netto M. Processo de envelhecimento e longevidade. In: Tratado de gerontologia. 2a ed. São Paulo (SP): Atheneu; 2007. p.3-14.
2. Ministério da Saúde (BR), Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2010: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro (RJ): INCA; 2009.
3. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico cirúrgica. 12. ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2011.
4. AVERBECK, M. A. et al. Diagnóstico e Tratamento da Hiperplasia Benigna da Próstata. **Rev. da AMRIGS** [Internet], v. 54, n. 4, out-dez. de 2010, p. 471-477. Disponível em: http://amrigs.org.br/revista/54-04/021-519_diagnostico.pdf.
5. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil) Resolução Nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <<http://site.portalcofen.gov.br/node/4384>>.
6. Erdmann AL, Andrade SR, Mello ALSF, Meirelles BHS. Gestão das práticas de saúde na perspectiva do Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente crítico... - 622 - **Texto Contexto Enferm, Florianópolis**, 2006 Out-Dez; 15(4): 617-28.