



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PEDIATRIA À UM PACIENTE PORTADOR DE FIBROSE CÍSTICA

**Cicero Cordeiro da Silva, Thamires Ribeiro Marques, Jessica Carneiro Gomes
Lins, Ingrid Martins Leite Lucio**

^{1,2,3,4}Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Escola de Enfermagem e Farmácia-
ESENFAR

auditoria_emsaude@hotmail.com, thamires.ribeir0@hotmail.com,
jessica_tuik@hotmail.com, ingridmll@esenfar.ufal.br

Tipo de Apresentação: Apresentação Oral

1. Introdução

A fibrose cística ou mucoviscidose é uma doença sistêmica, hereditária, autossômica recessiva, crônica e progressiva, é comum na raça branca e atinge igualmente ambos os sexos. O paciente portador dessa doença apresenta secreções mucosas espessas e viscosas, obstruindo os ductos das glândulas exócrinas, que contribuem para o aparecimento de três características básicas: doença pulmonar obstrutiva crônica, insuficiência pancreática com má digestão/má absorção e consequente desnutrição secundária, além de níveis elevados de eletrólitos no suor (FURTADO, 2003) (RIBEIRO, 2002). O objetivo desse estudo foi apresentar os resultados de um estudo de caso realizado por acadêmicos(a) de enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, buscando aumentar o conhecimento a cerca da assistência de enfermagem em pediatria, prestada à um paciente de 11 anos de idade, portando Fibrose cística com complicações pulmonares internado na clínica pediátrica de um Hospital Universitário do estado de Alagoas.

2. Referencial Teórico

Este trabalho foi realizado tendo como referencial a teoria das necessidades humanas básicas de Wanda Horta, propondo assistir o indivíduo como um todo prestando os cuidados de acordo com suas necessidades.

3. Metodologia

A metodologia adotada foi o relato de prática embasado em pesquisas nos bancos de dados e elaboração da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) do paciente.



4. Resultados e Discussões

J.V.S, 5º dia de internação, encontra-se sem acompanhante no momento, (relata que sua mãe foi buscar sua medicação. Mostra-se tranquilo e colaborativo. Portanto AVP em MSE, relata: eliminações fisiológicas presentes, aceita a dieta.

Ao exame físico: Crânio simétrico, cabelos higienizados, seios paranasais indolores à palpação, linfonodos de cabeça e pescoço impalpáveis. Tórax simétrico, AP: MVU (+) com presença de extertores no lado direito; AC: BNF/2T, abdome timpânico e plano, MHU (+). Genitália não examinada. MMSS e MMII perfundidos e sem edema. SSVV: PA: 90 x 60 mmHg, P: 89 ppm, T: 36°C, R 36 rpm. Medidas antropométricas:A: 1,42m; P: 22,5 Kg

Foram obtidos os seguintes diagnósticos de Enfermagem: Nutrição desequilibrada em nível aumentado; Fadiga presente; Deglutição prejudicada. Foram também traçadas as intervenções e os resultados esperados para tais diagnósticos. Dessa forma, percebe-se a importância do treinamento dos profissionais de saúde que devem estar preparados para agir a através de diagnóstico precoce e cuidados voltados para a necessidade do individuo no momento, garantindo a realização acompanhando a criança durante todo o processo. Levando em consideração que por ser uma patologia crônica que na maioria das vezes é diagnosticada na infância, os profissionais devem estar aptos para oferecer um suporte emocional tanto para a criança quanto para seus familiares e principais responsáveis.

Referências

RIBEIRO JD, RIBEIRO MA, RIBEIRO AF. Controversies in cystic fibrosis--from pediatrician to specialist [Article in Portuguese]. J Pediatr (Rio J). 2002;78(Suppl 2):S171-86.

FURTADO MCC, LIMA, RAG. O cotidiano da família com filhos portadores de fibrose cística; subsídios para a enfermagem pediátrica. Rev. Latino-am Enfermagem 2003 janeiro-fevereiro; 11(1): 66-73