

RELATO DE CASO

Criança com displasia ectodérmica: diagnósticos e intervenções de enfermagem baseados em NANDA e NIC.

Child with ectodermal dysplasia: diagnosis and nursing interventions based on NANDA and NIC.

Ângela C.B.S. Giusti¹; Franca Pellison¹; Wellington S.R. Mendes¹; Luciana de L. Melo².

¹Aluno do 4º ano do curso de graduação em enfermagem*; ²Professora Doutora do Departamento de Enfermagem*

*Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP

Resumo Existe uma lacuna considerável sobre displasia ectodérmica na literatura, especialmente em relação a trabalhos que abordem um cuidado específico de enfermagem. O objetivo deste estudo de caso foi elaborar os diagnósticos e as intervenções de enfermagem fundamentados na *North American Nursing Diagnosis Association* – NANDA e na Classificação das Intervenções de Enfermagem – NIC (*Nursing Intervention Classification*) respectivamente, para uma criança com displasia ectodérmica e seu cuidador, visando o cuidado integral. As intervenções de enfermagem estão relacionadas aos seguintes diagnósticos: hipertermia, nutrição desequilibrada abaixo das necessidades corporais e risco para infecção. A aplicação do processo de enfermagem baseado na NANDA e na NIC resultou em uma boa qualidade de cuidado à criança com displasia ectodérmica.

Palavras-chave Displasia Ectodérmica; Processos de Enfermagem; Enfermagem Pediátrica.

Abstract There is a significant gap regarding to ectodermal dysplasia in the literature, especially concerning to academic researches having a specific nursing care approach related to this kind of assistance. The objective of this case study is to elaborate nursing diagnoses and interventions based on the North American Nursing Diagnosis Association – NANDA and the Nursing Interventions Classification – NIC respectively for children with ectodermal dysplasia and their caretaker, aiming at the integral nursing care. The nursing interventions were related to the following diagnoses: hyperthermia, nutritional imbalances below the body requirements, and potential risk of infection. The nursing process application based on NANDA and NIC diagnoses and interventions resulted in a good quality of care to children with ectodermal dysplasia.

Keywords Ectodermal Dysplasia; Nursing Process; Pediatric Nursing.

Introdução

Existe uma lacuna considerável, na literatura, sobre displasia ectodérmica, especialmente trabalhos que abordem um cuidado específico de enfermagem para este tipo de atendimento, o que nos levou a elaborar intervenções de enfermagem que possam ser utilizadas na adequação da assistência em busca da melhor qualidade de vida destes pacientes.

Existem dois tipos de displasia ectodérmica: a anidrótica ou hipodrótica e a hidrótica. A primeira está ligada ao cromossomo X e afeta apenas homens, caracterizando-se pela tríade, hipoidrose, hipotricose e hipodontia, porém as mulheres heterozigóticas podem apresentar alterações menores. Já, a segunda é transmitida por herança autossômica dominante e acomete cabelos, unhas e dentes, não sendo comum atingir glândulas sudoríparas¹⁻². Como pudemos notar, ambas são caracterizadas pela presença da displasia em tecidos de origem ectodérmica. Os principais sinais e sintomas são febre alta, hipoplasia malar,

ponte nasal achatada, columela retraída, lábios espessos e evertidos, pele periorbitária enrugada e hiperpigmentada, orelhas proeminentes de implantação baixa, pele seca finamente enrugada e hipopigmentada pelo corpo, cabelos esparsos levemente pigmentados, sobrancelhas e cílios esparsos ou ausentes, anodontia ou hipodontia, com dentes muito espaçados, cônicos e pontiagudos¹. As piores complicações são compostas por infecções respiratórias, rinite purulenta, disфонia, disfagia e diarreia, além da alta suscetibilidade a adquirir infecções.

O prognóstico desta patologia é de uma vida normal, desde que haja controle de temperatura corpórea e ambiental, porém dados mostram-nos que 30% dos meninos morrem durante os primeiros dois anos de vida por hiperpirexia e infecções respiratórias¹.

Por tratar-se de um paciente de alta complexidade, portador de uma patologia pouco conhecida, acreditamos que a utilização dos diagnósticos de enfermagem da NANDA e a Classificação

Não há conflito de interesse

das Intervenções de Enfermagem (NIC) oferecer-nos-iam subsídios para prestar o cuidado integral à criança e ao seu cuidador.

Referencial Teórico

Diagnóstico de enfermagem é “um julgamento clínico sobre as respostas de um indivíduo, da família ou da comunidade a problemas de saúde/processos vitais reais ou potenciais”³. Fornece a base para uma terapia definitiva que busca alcançar resultados nos qual a enfermagem é necessária.

A Taxonomia dos Diagnósticos de Enfermagem da North American Nursing Diagnosis Association - NANDA é uma terminologia de enfermagem padronizada, apoiada pelo conhecimento das definições e dos significados dos conceitos específicos. Esta taxonomia propicia ao enfermeiro uma base consistente para tomada de decisões com conseqüente soluções dos problemas de enfermagem⁴.

A NANDA classifica o diagnóstico de enfermagem como real e potencial. O diagnóstico de enfermagem real acontece quando os fatores relacionados (etiologia) são evidenciados pelas características definidoras (sinais e/ou sintomas) e o diagnóstico de enfermagem potencial acontece quando o paciente tem o risco de algo acontecer, mas que ainda não pode ser evidenciado pelas características definidoras que, neste caso, são denominadas de fatores de risco⁵.

O uso de uma taxonomia ajuda a promover a pesquisa, a desenvolver teorias, a organizar e explicar a área de domínio da enfermagem e a melhorar a comunicação entre os enfermeiros⁶.

A Classificação das Intervenções de Enfermagem – NIC é uma linguagem padronizada e abrangente que descreve os tratamentos realizados pelas enfermeiras⁷.

Ao utilizarmos a NIC podemos perceber que se trata de um trabalho complexo e consistente que descreve o domínio da enfermagem, enfocando as intervenções de enfermagem.

Mas o que são intervenções de enfermagem? “Qualquer tratamento, baseado no julgamento e conhecimentos clínicos, realizado por um enfermeiro para aumentar os resultados do paciente/cliente.”⁷

Entre as finalidades da utilização da NIC estão a documentação clínica, comunicação de cuidados entre as diversas unidades, informatização dos dados, medida de produtividade, avaliação da assistência prestada, reembolso pelo serviço prestado, dentre outras⁸. No entanto, no Brasil, a NIC tem sido utilizada, primordialmente, para nortear as ações e solucionar problemas de enfermagem identificados na realização do processo de enfermagem na prática cotidiana e no seu ensino.

A NIC tem se mostrado de extrema importância para definir os cuidados necessários para os diversos tipos de pacientes/clientes, podendo ser utilizada desde o cuidado domiciliar até o cuidado hospitalar de alta complexidade.

Objetivo

Elaborar os diagnósticos e as intervenções de enfermagem fundamentados na NANDA e na NIC, respectivamente, para uma criança com displasia ectodérmica e seu cuidador, visando o cuidado integral.

Método

Trata-se de um estudo tipo estudo de caso, que consiste no estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento⁹.

Para a coleta de dados, utilizamos o histórico de enfermagem

fundamentado nos Padrões Funcionais de Saúde¹⁰ adaptado para criança hospitalizada e foi realizado na Enfermaria de Pediatria do Hospital das Clínicas da Unicamp, no 2º semestre de 2004, na disciplina EN652-Enfermagem na Saúde da Criança e do Adolescente II, do Curso de Graduação em Enfermagem, da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp.

Posteriormente à realização do histórico de enfermagem e identificação dos problemas de enfermagem, elaboraram-se 14 diagnósticos de enfermagem segundo taxonomia North American Nursing Diagnosis Association –NANDA. Dos diagnósticos de enfermagem elaborados, foram priorizados, por necessidade de intervenção imediata, um total de três.

A seguir, utilizamos a parte 4 da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), em que há ligações com os diagnósticos de enfermagem da NANDA. Assim, procurávamos o referido diagnóstico de enfermagem e líamos a definição, as intervenções de enfermagem sugeridas para a solução do problema e também, as intervenções adicionais optativas, para então, nos reportarmos à parte 3 da NIC, onde líamos a definição da intervenção e as atividades propostas, selecionando aquelas cabíveis para a criança portadora de displasia ectodérmica e seu cuidador.

Vale salientar que, apesar de haver nas listas de intervenções de enfermagem sugeridas (parte 4 da NIC), algumas negritadas, estas foram utilizadas em sua totalidade e não apenas as que estavam em destaque.

Resultados

Histórico de enfermagem

L.H.C.C., 8 meses, sexo masculino, procedente e natural de Camanducaia (MG), acompanhado pela mãe. Nasceu de parto cesárea, pós-termo e sem complicações. Não apresenta história de outras doenças na família, possui um irmão, 4 anos, saudável.

Padrão de percepção de saúde: a criança foi hospitalizada na Enfermaria de Pediatria do Hospital das Clínicas da Unicamp, em 28 de setembro de 2004, com queixas de diarreia e febres constantes, além de apresentar desnutrição e desidratação, sendo diagnosticado displasia ectodérmica. Foi hospitalizado outras cinco vezes em diversos serviços de saúde em virtude de convulsões e pneumonia. Imunização completa para idade, embora não fosse possível verificar a carteira de vacinação. Nega alergias. Criança irritada e chorosa durante o dia, porém dorme bem à noite.

Padrão metabólico nutricional: alimentação atual através de sonda nasogástrica por incapacidade de ingestão devido irritação. Avaliação do crescimento segundo o gráfico de crescimento do National Center for Health Statistics (NCHS), a criança encontra-se abaixo do percentil 5 para peso (5260g), no percentil 5 para estatura (68cm) e entre o percentil 10 e 25 para perímetro cefálico (44,5cm), característico de desnutrição. Presença de úlcera em região auricular bilateral. Demais seguimentos, pele íntegra, pálida, sudorese ausente, turgor semipastoso, hipertérmico, textura fina, ausência de dentes, cabelos higienizados, finos e opacos.

Padrão de eliminação: eliminação vesical na fralda, com frequência de 6 a 7 vezes ao dia, de coloração amarelo forte. Eliminação intestinal com frequência de 1 vez ao dia, pastosa. Não apresenta transpiração cutânea em razão de sua patologia de base.

Padrão de atividade e brincadeira: avaliação de desenvolvimento compatível com 1-2 meses¹¹. Força muscular insatisfatória. Variação da frequência cardíaca de 140-176 bpm, taquicárdi-

co, pulso filiforme e rítmico. Variação da frequência respiratória 30-39 irpm, eupnéico. Agitado e irritado, postura de proteção, desidratado.

Padrão de sono e repouso: apresenta sono agitado durante o dia e tranqüilo à noite. Antes de dormir, à noite, faz uso de anti-convulsivante.

Padrão cognitivo-perceptivo: não apresenta dificuldade auditiva. Mãe relata dor inespecífica.

Padrão de autopercepção e autoconceito: mãe relata estar frequentemente em hospital, com o filho, desde seu nascimento, demonstrando desgaste nos cuidados necessários para a ma-

nutenção da saúde de ambos.

Padrão de relacionamento e função social: reside com o pai, a mãe e um irmão de 4 anos.

Diagnósticos de enfermagem da NANDA e intervenções de enfermagem da NIC para criança portadora de displasia ectodérmica e seu cuidador

Hipertermia relacionada à doença (displasia ectodérmica), incapacidade para perspirar, desidratação caracterizada por aumento na temperatura corporal acima dos parâmetros normais, taquicardia.

Intervenções de Enfermagem da NIC Como intervir

Banho

- ✓ Banhar a criança em água com temperatura confortável.
- ✓ Monitorar a condição da pele durante o banho.

Regulação da temperatura

- ✓ Monitorar a temperatura pelo menos a cada duas horas.
- ✓ Monitorar o pulso e a respiração.
- ✓ Monitorar a cor e a temperatura da pele.
- ✓ Monitorar a sinais e sintomas de hipotermia e hipertermia e relatá-los.
- ✓ Promover uma ingesta adequada de líquidos e nutrientes.
- ✓ Adaptar a temperatura do ambiente às necessidades da criança.

Tratamento de exposição ao calor

- ✓ Remover a criança da luz solar direta e da fonte de calor.
- ✓ Afrouxar ou remover as roupas.
- ✓ Oferecer líquidos frios, por SNG.

Controle do ambiente

- ✓ Identificar as necessidades de segurança da criança, com base no nível de funcionamento físico e cognitivo e na história comportamental anterior.
- ✓ Proteger com forro as laterais da cama.
- ✓ Reduzir os estímulos ambientais.
- ✓ Manipular a iluminação com fins terapêuticos.
- ✓ Individualizar as rotinas diárias para satisfazer as necessidades da criança.
- ✓ Oferecer ao cuidador informações sobre como tornar seguro o ambiente de casa para a criança.

Nutrição desequilibrada; menos do que as necessidades corporais relacionadas à incapacidade para ingerir nutrientes, causada por fatores biológicos caracterizados por peso corporal 20% abaixo do ideal, mucosa pálida, incapacidade percebida para ingerir comida, tônus muscular enfraquecido.

Intervenções de Enfermagem da NIC

Monitorização de líquidos

Como intervir

- ✓ Determinar fatores de risco para o desequilíbrio de líquidos: Hipertermia. P Monitorar a ingestão e a eliminação.
- ✓ Monitorar as membranas mucosas, a turgescência da pele e a sede.
- ✓ Monitorar a cor e o volume de diurese.

Musicoterapia

- ✓ Definir a mudança específica no comportamento desejado: relaxamento.

Controle da nutrição

- ✓ Monitorar a ingestão registrando o conteúdo nutricional.
- ✓ Pesquisar a criança diariamente.

Risco para infecção. Fatores de risco: procedimentos invasivos, destruição de tecidos e exposição ambiental aumentada, desnutrição, exposição ambiental a patógenos aumentada, defesas primárias inadequadas (pele rompida), doença crônica.

Intervenções de Enfermagem da NIC

Controle de infecção

Como intervir

- ✓ Orientar as visitas para lavarem as mãos ao entrar no quarto da criança e ao sair do mesmo.
- ✓ Assegurar a técnica adequada de cuidado com feridas.

Supervisão da pele

- ✓ Monitorar áreas de ruptura na pele.
- ✓ Instituir medidas para prevenir futuras deteriorações.

Cuidados com lesões

- ✓ Observar as características da lesão.
- ✓ Limpar com sabonete antibacteriano.
- ✓ Aplicar solução adequada a pele/lesão.
- ✓ Comparar e registrar regularmente toda a mudança na lesão.
- ✓ Ensinar ao cuidador os procedimentos de cuidado com a lesão.

Cuidados com sondas e drenos:
gastrointestinal

- ✓ Monitorar a colocação correta da sonda.
- ✓ Prender a sonda à parte do corpo adequada, levando em conta o conforto da criança e a integridade de sua pele.
- ✓ Monitorar sensações de náusea e vômito.
- ✓ Monitorar os sons intestinais.
- ✓ Monitorar presença de diarreia.
- ✓ Ensinar ao cuidador a maneira de cuidar da sonda.

Discussão e Conclusões

Por meio deste estudo, pudemos perceber que a falta de conhecimento sobre esta patologia e sobre o manuseio da Taxonomia dos Diagnósticos de Enfermagem da *North American Nursing Diagnosis Association* – NANDA e da Classificação das Intervenções de Enfermagem – NIC, permeiam a categoria de enfermeiros, prejudicando a qualidade da assistência prestada.

Nesse aspecto, pudemos notar que as próprias enfermeiras desconheciam essa patologia e, por isso, a evolução e a prescrição de enfermagem encontravam-se vagas e inespecíficas, até porque, ainda não existe o hábito de lançar mão desse instrumento no cotidiano da assistência, e esta passa a ser tradicional, pouco individualizada e pouco eficaz. Percebemos que, apesar da convicção de que a teoria fundamenta a prática, o cotidiano nos mostra o contrário e, por isso, na formação que nos vem sendo oferecida é necessário

exercitar diariamente os fundamentos que norteiam a nossa prática, incluindo a utilização da taxonomia dos Diagnósticos de Enfermagem da *North American Nursing Diagnosis Association* - NANDA e a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) em todas as disciplinas oferecidas no curso de graduação, a fim de promover o aprendizado dos alunos, essencial para uma assistência efetiva.

A aplicação do processo de enfermagem baseado na NANDA e na NIC resultou em uma boa qualidade de cuidado à criança com displasia ectodérmica.

A construção deste conhecimento, explicitado até aqui, proporcionou-nos um amadurecimento referente à fundamentação da assistência de enfermagem prestada.

Referências bibliográficas

1. Darmstadt GL, Lane A. Displasias ectodérmicas. In: Behrman RE,

- Kliegman RM, Jenson HB, organizadores. Nelson: tratado de pediatria. 16ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 1997. p.2126-7.
2. Cerri A, Silva CEXSR, Silva SE. Anodontia total decídua e permanente: displasia ectodérmica anidrótica? *Pediatr Mod* 2001 jan./fev.;37(1/2). [citado 2005 fev. 12]. Disponível em: http://www.cibersaude.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=1317
 3. NANDA. North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2003-2004. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.
 4. Lunney M. Pensamento crítico e diagnósticos de enfermagem: estudos de caso e análises. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
 5. Farias JN, Nóbrega MML, Pérez VLAB, Coler MS. Diagnóstico de enfermagem: uma abordagem conceitual e prática. 1ª ed. João Pessoa: Santa Marta; 1990.
 6. Santos WDF. Distúrbios de comunicação e diagnóstico de enfermagem do padrão comunicar: incidência e identificação em pacientes hospitalizados [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 1994.
 7. Mc Closkey JC, Bulechek GM, organizadoras. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 1ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
 8. Dochterman JM, Bulechek GM, Chianca TCM. Classificação de intervenções de enfermagem (NIC): avaliação e atualização. *Rev Nursing* 2003;67(6):34-40.
 9. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas; 2002.
 10. Gordon M. Manual of nursing diagnosis. 2ª ed. St. Louis: Mosby; 1998.
 11. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília (DF); 2002.

Correspondência:

Luciana de Lione Melo
Rua Sacramento nº518 apto 171 bloco B – Centro
13010-210 - Campinas-SP
Tel.: (19)3788-8820
e-mail: lulione@fcm.unicamp.br
