

**CURSO DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM**

4º Ano Ano Letivo 2024/2025 Beatriz Bispo Silva

Trabalho concebido no âmbito do Ensino Clínico Integrador Opcional II, a decorrer na Fundação Ferreira Freire, sob orientação do Professor Alberto José Barata Gonçalves Cavaleiro e tutoria da Enfermeira Diana Fonseca

**ESTUDO DE CASO**

IDENTIFICAÇÃO PESSOAL

De modo a preservar o sigilo do utente, vou-me referir à utente apenas pelas iniciais do seu nome. Assim sendo, a Sra. M.J. é do género feminino, nasceu a 07 de dezembro de 1938, tendo assim, 86 anos de idade. Esta é viuva e tem dois filhos, uma filha e três netos, apresentando uma relação harmoniosa entre todos. A utente encontra-se neste momento reformada, no entanto, exercia a profissão de boleira. Relativamente à religião, a Sra. M.J. referiu ser católica.

Quanto às habilitações literárias, esta completou o 3º ano de escolaridade.

ANTECEDENTES PESSOAIS

No que toca a antecedentes pessoais, a Sra. M.J. apresenta, diabetes mellitus tipo II insulino-tratável, hipertensão arterial (HTA), demência, parkinson e uma fratura no fémur esquerdo.

TERAPÊUTICA PRESCRITA À SRA. M.J.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SUBSTÂNCIA ATIVA | DOSAGEM | VIA DE ADMINISTRAÇÃO | GRUPO FARMACOLÓGICO | INDICAÇÕES | CONTRAINDICAÇÕES | HORÁRIO |
| Escitalopram | 20 mg | Oral | Antidepressores | Tratamento da depressão e ansiedade generalizada, perturbação do pânico com ou sem agorafobia. | Hipersensibilidade ao Escitalopram; Alterações hepáticas e renais, doença cardíaca e epilepsia. | 09:00 |
| Ramipril | 2,5 mg | Oral | Inibidores da enzima de conversão da angiotensina | Tratamento da HTA; da doença renal e da insuficiência cardíaca sintomática. | Hipersensibilidade, histórico de angioedema ou em pessoas com um quadro de estado de instabilidade hipotensiva ou hemodinâmica. | 09:00 |
| Furosemida | 40 mg + 20 mg | Oral | Diurético de Ansa | Tratamento de edemas causados por Insuficiência cardíaca e resistentes ao tratamento de HTA. | Hipersensibilidade à Furosemida. | 09:00/ 16:00 |
| Indapamida | 1,5 mg | Oral | Tiazidas e análogos | Tratamento da HTA | Pessoas com função hepática ou renal muito comprometida ou que tenham sofrido um AVC recente. | 09:00 |
| Levodopamina + Carbidopa | 250 mg+50 mg | Oral | Dopaminomiméticos | Tratamento da Doença de Parkinson | Hipersensibilidade; em pessoas com glaucoma de ângulo fechado. | 09:0016:00 |
| Levodopamina + Carbidopa | 100 mg+25 mg | Oral | Dopaminomiméticos | Tratamento da Doença de Parkinson | Hipersensibilidade; em pessoas com glaucoma de ângulo fechado. | 13:0019:00 |
| Insulina Lantus | 18 U | Subcutânea | De ação prolongada | Tratamento da diabetes mellitus | Dosagens inadequadas podem levar à hiperglicemia e ao desenvolvimento gradual de cetoacidose diabética | 09:00 |
| Atorvastatina  | 10 mg | Oral | Antidislipidémicos | Tratamento de dislipidemia | Hipersensibilidade; doença hepática; hipotensão grave. | 19:00 |
| Trazodona | 100 mg | Oral | Antidepressores | Tratamento da depressão. | Hipersensibilidade; fase de reabilitação após enfarte agudo do miocárdio. | 19:00 |
| Macrogol  | 1 saqueta | Oral | Laxante osmótico | Tratamento da obstipação. | Hipersensibilidade ao macrogol ou a qualquer componente da fórmula; doenças inflamatórias graves do intestino; alterações gastrointestinais. | 09:00 |
| Gabapentina  | 100 mg | Oral | Antiepilépticos e anticonvulsivantes | Tratamento da epilepsia e as dor neuropática periférica. | Hipersensibilidade à Gabapentina. | 09:00 |
| Gabapentina  | 300 mg | Oral | Antiepilépticos e anticonvulsivantes | Tratamento da epilepsia e as dor neuropática periférica. | Hipersensibilidade à Gabapentina. | 13:0019:00 |
| Palexia | 100 mg | Oral | Analgésicos estupefacientes | Alívio da dor aguda moderada a intensa | Hipersensibilidade ao tapentadol ou nas situações em que os fármacos com atividade agonista dos recetores opióides μ estão contraindicados. | 09:0019:00 |
| Clonazepam | 0,5 mg | Oral | Antiepilépticos e anticonvulsivantes | Tratamento da epilepsia. | Hipersensibilidade ao Clonazepam. | 19:00 |
| Donepezilo | 10 mg | Oral | Medicamentos utilizados no tratamento sintomático das alterações das funções cognitivas | Tratamento sintomático da demência de Alzheimer ligeira a moderadamente grave. | Hipersensibilidade conhecida ao cloridrato de Donepezilo | 19:00 |
| Riltrava\* | 160+5+7,2 | Oral | Agonistas adrenérgicos beta | Tratamento de manutenção em pessoas com doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) moderada a grave | Hipersensibilidade à Budesonida, Formoterol ou ao Brometo de glicopirrónio. | 09:0022:00 |
| Filotempo | 225 mg | Oral | Xantinas | Prevenção das crises e tratamento de ataque agudo de asma; obstrução reversível das vias aéreas. | Hipersensibilidade às xantinas, enfarte agudo do miocárdio, doença cardíaca grave, hipertensão, hipertiroidismo. | 09:00 |
| Amoxicilina + Ácido Clavulânico | 875 mg+ 125 mg | Oral | Associações de penicilinas com inibidores das lactamases beta | Tratamento de várias infeções bacterianas. | Hipersensibilidade à Amoxicilina ou ao Ácido clavulânico. | 09:0019:00 |
| Penicilina Benzatínica\*\* | 2,4 U | Intramuscular | Benzilpenicilinas e fenoximetilpenicilina | Infeções devidas a Streptococcus pyogenes, sífilis e profilaxia da febre reumática. | Hipersensibilidade à substância ativa. | 09:00 |
| Diazepam\*\*\* | 5 mg | Oral | Ansiolíticos, sedativos e hipnóticos | Tratamento da ansiedade, tensão e outros distúrbios físicos ou sintomáticos associados à ansiedade | Hipersensibilidade ao Diazepam; insuficiência respiratória grave; insuficiência hepática grave. | SOS |
| Hidroxizina\*\*\*\* | 25 mg | Oral | Ansiolíticos, sedativos e hipnóticos | Tratamento de urticária crónica, dermatite e prurido mediada por histamina. | Hipersensibilidade à hidroxizina. | SOS |

Tabela 1- Tabela terapêutica da Sra. M.J.

\*2 inalações em câmara expansora ao acordar e ao deitar

\*\*administração IM a cada 3 semanas (21 dias) durante 6 meses

\*\*\*SOS 1 se insónia (não repetir durante alguns dias)

\*\*\*\*se prurido intenso

PLANO DE CUIDADOS DA SRA. M.J.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| FOCO | DIAGNÓSTICO | INTERVENÇÕES | RESULTADOS ESPERADOS | AVALIAÇÃO |
| Leva os alimentos à Boca | Alimentar-se Comprometido  | - Monitorizar ingestão de alimentos;- Avaliar capacidade para preparar alimentos; - Providenciar alimento. | Capaz de se alimentar;Ingestão nutricional dentro dos limites normais;Qualidade de vida. | 1ª Semana- A utente demonstrou-se capaz de preparar os alimentos e de se alimentar, sendo apenas necessário providenciar a alimentação. A utente ingeriu a totalidade da dieta. |
| Capacidade para andar | Andar comprometido | - Avaliar capacidade para andar;- Gerir segurança ambiental (retirar obstáculos); - Promover o andar usando dispositivo; - Assistir no andar com auxiliar de marcha; - Ensinar técnica de marcha. | Adesão ao regime de exercício; Capaz de andar; Qualidade de vida. | 1ª Semana- Não foi possível avaliar, por indisponibilidade de tempo. |
| Capacidade para tomar banho | Cuidar da higiene pessoal comprometido | - Avaliar a capacidade para tomar banho;- Gerir segurança ambiental; - Preparar material (toalhas, manápulas, gel de banho, creme hidratante e roupa); - Manter dignidade e privacidade;- Assistir no tomar banho; - Promover a autonomia da mesma e incentivar; - Promover autoestima; - Informar e solicitar o consentimento;- Instruir como realizar a higiene pessoal. | Capaz de tomar banho;Qualidade de vida. | 1ª Semana- A utente foi capaz de realizar o banho sozinha na parte superior do corpo, tendo apenas sido necessário realizar a higiene na parte inferior do mesmo. |
| Capacidade para erguer-se; Capacidade para transferir-se;Capacidade para sentar-se | Função motora comprometida; Capacidade para usar sanitário Comprometida  | - Avaliar capacidade para usar sanitário;- Manter dignidade e privacidade;- Gerir segurança ambiental; - Solicitar o consentimento;- Deslocar e posicionar a utente para o WC;- Assistir na higiene;- Trocar ou manter fralda; - Promover autoestima; | Capaz de usar sanitário;Qualidade de vida. | 1ª Semana- Não foi possível avaliar, uma vez que, não foi possível estar presente nestes momentos. |
| Capacidade para vestir-se/ despir-se | Vestir-se ou despir-se Comprometido | - Avaliar capacidade para vestir-se/despir-se;- Providenciar a roupa adequada;- Manter dignidade e privacidade;- Assistir no vestir-se/despir-se;- Promover autoestima;- Informar e solicitar o consentimento. | Capaz de vestir-se/despir-se;Qualidade de vida. | 1ª Semana- A utente foi capaz de vestir a parte superior do corpo sozinha, tendo apenas sido necessário vestir a parte inferior. |
| Localização da maceração | Maceração | - Avaliar evolução da fissura;- Manter integridade da pele;- Massajar creme. | Integridade da pele melhorada; Sem lesões. | 1ª semana- A utente tem a integridade da pele comprometida na região inguinal, apresentando uma maceração, na qual tem-se aplicado halibut muda fraldas. |
| Localização da ferida | Ferida  | - Avaliar evolução da ferida;- Aplicar penso de ferida;- Executar tratamento da ferida;- Manter integridade da pele. | Integridade da pele melhorada; Sem lesões. | 1ª semana- A utente apresenta uma fissura na perna esquerda, que se encontra aberta. Foi realizado o tratamento à ferida com limpeza da ferida com soro fisiológico a 0,9% e aplicação de gaze gorda e iodopovidona pomada. |
| Capacidade para gerir regime medicamentoso  | Autogestão do regime medicamentoso comprometida | - Avaliar evolução da autogestão do regime medicamentoso;- Providenciar medicação;- Assistir a gerir o regime medicamentoso;- Promover adesão à medicação. | Adesão ao regime terapêutico. | 1ª semana- A utente demonstra conhecimento sobre o seu regime terapêutico. No entanto, é necessário providenciar a medicação à mesma. |
| Pressão sanguínea sistólica; Pressão sanguínea diastólica; | Hipertensão arterial | - Avaliar evolução da hipertensão arterial;- Monitorizar sinais e sintomas de HTA; - Instruir e ensinar sobre sinais e sintomas de hipertensão. | Adesão ao regime terapêutico. | 1ª semana: A utente não apresentou sinais e sintomas de HTA, pelo que não foi necessário avaliar os sinais vitais.  |
| Glicémia | Diabetes Mellitus II | -Ensinar utente sobre o regime alimentar adequado à diabetes;-Monitorizar glicemia capilar conforme plano terapêutico;-Administrar insulina conforme prescrição médica;-Observar sinais e sintomas de hipoglicemia e hiperglicemia;-Incentivar a adesão ao regime terapêutico prescrito;-Informar sobre os cuidados com os pés e prevenção de lesões;-Avaliar adesão ao regime terapêutico;-Avaliar a compreensão da utente sobre a doença e o tratamento; | Utente com glicemia dentro dos parâmetros definidos;Utente demonstra compreensão do regime terapêutico;Utente adere ao regime terapêutico;Prevenção de complicações associadas à diabetes;Promoção da autonomia na gestão da diabetes; | 1ª semana: A utente demonstrou conhecimento sobre o regime alimentar e medicamentoso, mas com necessidade de reforço educativo. Os valores de glicemia mantiveram-se estáveis com administração de insulina conforme prescrição. Não se verificaram episódios de hipoglicemia/hiperglicemia. Foram reforçadas orientações sobre cuidados com os pés. |

Tabela 2- Plano de Cuidados da Sra. M.J.

Este plano de cuidados de acordo com a CIPE 2015, no entanto, encontram algumas intervenções em linguagem autónoma.