

ESCOLA TÉCNICA FEDERAL DE SANTA CATARINA
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

08 ABR 2002 0 1 9 5

RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR: ESTUDO DE CASO

CEFET-SC BIBLIOTECA

REL ENF
0019

Revis
em 08/04
Néme

CEFET - UE Joinville



0362

REL ENF

0019

Relatório de estágio curricular

V
14/4
0005

PAULO ERNESTO BAUERMEISTER

**PORTO UNIÃO
MARÇO DE 2001**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO
ESCOLA TÉCNICA FEDERAL DE SANTA CATARINA
DIRETORIA DE RELAÇÕES EMPRESARIAIS
SERVIÇO DE INTEGRAÇÃO ESCOLA-EMPRESA

TERMO DE COMPROMISSO PARA REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO

A EMPRESA FUNDAÇÃO DO ENSINO TÉCNICO DE SANTA CATARINA, FETESC, CGCMF 80.485.212/0001-45, estabelecida em FLORIANÓPOLIS, representada por, Prof^o Enio Miguel de Souza, na qualidade de DIRETOR EXECUTIVO, o(a) ESTAGIÁRIO(A) Paulo E. Bauermeister, matriculado(a) na 2ª, 3ª e 4ª fase do Curso Técnico de Enfermagem cód.(59) e a ESCOLA TÉCNICA FEDERAL DE SANTA CATARINA, representada pela Técnica em Assuntos Educacionais, Valéria Magalhães Rodrigues, na qualidade de Coordenadora do Serviço de Integração Escola- Empresa, SIE-E, acertam o seguinte, na forma das Leis n° 6.494 de 07/12/1977 e n° 8.859 de 23/03/94 e Decreto n° 87.497 de 18/08/82.

Art. 1º - O(A) ESTAGIÁRIO(A) desenvolverá atividades dentro de sua área de formação, ficando certo que qualquer exigência estranha implicará configuração de vínculo empregatício.

Art. 2º - A ETF/SC analisará programa de atividades elaborado pela Empresa, a ser cumprido pelo ESTAGIÁRIO(A), em conformidade com as disciplinas cursadas pelo mesmo.

Art.3º - O Estágio será de 720 (setecentos e vinte) horas trabalhadas, desenvolvidas da seguinte maneira:

Carga Horária	Instituição/Setor	Período
400 h	Hospital São Braz/Regional Hospital/Hospital Vicente de Paula	22/01/2001 a 24/07/2001
166 h	A.P.M.I./Hospital Vicente de Paula/Hospital São Braz/Regional Hospital	01/10/2001 a 16/11/2001
154 h	Ambulatório Rede Municipal/Clinica HJ/Hospital São Braz/Regional Hospital/Hospital Vicente de Paula	14/01/2002 a 21/03/2002

Parágrafo 1º - Este período poderá ser prorrogado mediante prévio entendimento entre as partes.

Parágrafo 2º - Tanto a EMPRESA, a ESCOLA ou o (a) ESTAGIÁRIO(A) poderão, a qualquer momento, dar por encerrado o Estágio, mediante comunicação por escrito.

Art. 4º - Pelas reais e recíprocas vantagens técnicas e administrativas, a EMPRESA designará como Supervisor interno de Estágio o(a) Sr(a). Ondina Machado, ao qual caberá a orientação e a avaliação final do ESTAGIÁRIO(A).

Art. 5º - O(A) ESTAGIÁRIO(A) declara concordar com as Normas Internas da ETF/SC e da EMPRESA, propondo-se a conduzir-se dentro da ética profissional e submeter-se a acompanhamento de seu desempenho e aproveitamento.

Art. 6º - O ESTAGIÁRIO obriga-se a cumprir fielmente a programação de Estágio, comunicando em tempo hábil a impossibilidade de fazê-lo.

Art. 7º - Nos termos do Art. 4º da Lei n° 6.494/77, o(a) ESTAGIÁRIO(A) não terá, para quaisquer efeitos, vínculo empregatício com a EMPRESA, ficando, aquele(a), segurado contra acidentes pessoais ocorridos durante o Estágio pela Apólice n° 81.93.0008162.0008163 da Companhia AGF Brasil Seguros.

Art. 8º - Fica firmado o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Florianópolis, 14 de fevereiro de 2001.


EMPRESA
Assinatura e Carimbo

ESTAGIÁRIO


Valéria Magalhães Rodrigues
Coordenadora do SIE-E/ETF-SC


Testemunha



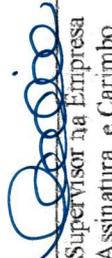
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO
ESCOLA TÉCNICA FEDERAL DE SANTA CATARINA
DIRETORIA DE RELAÇÕES EMPRESARIAIS
SERVIÇO DE INTEGRAÇÃO ESCOLA-EMPRESA**

PROGRAMA DE ESTÁGIO

Estagário(a): Paulo E. Bauermeister Matrícula: 0027118-5 Curso Técnico de Enfermagem (59) - Form:2002/2º Sem.
Supervisor na Empresa: Ondina Machado **COREN:** 39560 - SC

LOCAL	PERÍODO	ATIVIDADES PREVISTAS	CARGA HORÁRIA
1. Hospital São Braz Regional Hospital Hospital Vicente de Paula	22/01/2001 a 26/02/2001 02/04/2001 a 17/05/2001 25/06/2001 a 24/07/2001	<ul style="list-style-type: none">▪ Fundamentos de Enfermagem▪ Clínica Médica – UTI e Emergência▪ Enfermagem CME/CC/Cirurgico	400h
2. A. P. M. I Hospital Vicente de Paula Hospital São Braz Regional Hospital	01/10/2001 a 16/11/2001	<ul style="list-style-type: none">▪ Enfermagem Obstetrícia▪ Enfermagem Neonatológica▪ Enfermagem Pediátrica	166h
3. Ambulatório Rede Municipal Clínica HJ. Hospital São Braz Regional Hospital Hospital Vicente de Paula	14/01/2002 a 21/03/2002	<ul style="list-style-type: none">▪ Enfermagem em Saúde Pública▪ Enfermagem Administrativa▪ Enfermagem Psiquiátrica	154h


Estagário(a)
Assinatura


Supervisor na Empresa
Assinatura e Carimbo

Prof. Enf.
Ondina Machado
COREN-SC 39560


Coordenador do Curso
Assinatura e Carimbo

JURACI MARIA TISCHER
GERENTE DA UNIDADE DE
SAÚDE DE JOINVILLE

Dedico aos meus pais e irmãos,
que sempre me deram força para
seguir em busca dos meus
sonhos, dando-me carinho e
afeto.

Agradeço a Deus, que esteve a meu lado em todos os momentos, dando força e coragem necessária para chegar ao fim dessa etapa da minha vida.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	05
2 EMPRESA.....	07
3 ESTUDO DE CASO.....	08
3.1 APRESENTAÇÃO.....	08
3.2 ANAMNESE.....	08
3.3 PRONTUÁRIO.....	08
3.4 DIAGNÓSTICO MÉDICO DPOC.....	09
3.5 EXAME FÍSICO.....	10
3.6 PERCEPÇÕES E EXPECTATIVAS DO PACIENTE.....	10
3.7 CONDIÇÕES SÓCIO-ECONÔMICAS.....	10
3.8 ATENDIMENTO ÀS NECESSIDADES BÁSICAS.....	11
3.9 DIAGNÓSTICO.....	11
3.9.1 Conceito da Doença.....	12
3.10 FISIOPATOLOGIA.....	12
3.11 EXAME.....	13
3.11.1 Endoscopia Respiratória.....	13
3.12 SINTOMATOLOGIA.....	13
3.13 TRATAMENTO.....	14
3.13.1 Fármacos Usados.....	14
3.14 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.....	15
3.15 PLANO DE ALTA.....	16
3.16 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
4 CONCLUSÃO.....	18
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19

INTRODUÇÃO

O presente estudo foi elaborado no Estágio de Clínica Médica do Curso Técnico de enfermagem realizado no Hospital de Caridade São Braz em Porto União, Estado de Santa Catarina, no período de 23/03/01 a 06/06/01, com o paciente MP, com Diagnóstico Médico de DBPOC.

Esse estudo foi elaborado apto o Estágio de Fundamentos de enfermagem, que tem fundamental papel para a Coleta de Dados bem como sua identificação e aplicação das Técnicas, também foi necessário assimilar a Teoria de sala de aula com a realidade prática, segundo as formas do roteiro de Estudo de caso, tendo portanto como conteúdo, a apresentação, anamnese, análise de prontuário, exame físico, bem como estudo da patologia propriamente dita, abrangendo fármacos utilizados, cuidados e orientação de enfermagem.

O primeiro período de estágio, Fundamentos de Enfermagem, realizado no Hospital São Braz, sob supervisão da enfermeira Ilse e no Hospital Regional sob a supervisão da enfermeira Ondina, foi possível compreender mais de perto como a enfermagem, aplica as técnicas estudadas.

No segundo período, Clínica Médica, realizado no Hospital São Braz com supervisão do enfermeiro Jediael, estudamos as Patologias Clínicas.

No terceiro período, UTI e Emergência, realizado no Hospital São Braz com supervisão da enfermeira Ilse e do enfermeiro Jediael, aprendeu-se a se posicionar frente a uma situação de emergência.

No quarto período, Emergência, realizado nos Hospitais São Braz, Regional e APMI com supervisão do enfermeiro Jediael, enfermeiro Simão e enfermeira Sirlei, pudemos ver como se procede a área cirúrgica.

No quinto período foi Materno Infantil, realizado no Hospital São Braz e APMI, com a supervisão do enfermeiro Simão, enfermeira Sirlei e do enfermeiro Jediael.

O sexto período foi Administração, realizado no Hospital APMI com o enfermeiro Simão.

O sétimo foi Psiquiatria, realizado na Clinica HJ com a supervisão da enfermeira Rose.



2 A EMPRESA

Hospital de Caridade São Braz, criado em 1926 em Porto União por iniciativa religiosa em terreno cedido pela Mitra Diocesana.

É um hospital de referência classificado no ano 2000 como o 2º hospital mais cotado do estado e o 8º mais cotado da região do sul.

Atende pacientes de todo Planalto Norte Catarinense e da Região Sul do Paraná. Atualmente conta, com corpo clínico composto por 33 médicos com especialidades variadas. O hospital conta também com clínica radiológica, composta por tomografia computadorizada, mamografia, Rx, ultra-sonografia.

A diretoria executiva está assim composta: Diretor técnico - Dr. Mariano Borbon Sosa; Diretor Administrativo - Dr. Fernando de Oliveira; Administrador - Darci Ferreira da Costa Filho.

O Hospital de Caridade São Braz é uma empresa filantrópica sem fins lucrativos, situado na rua Frei Rogério n.º 579 em Porto União - SC.

3 ESTUDO DE CASO

3.1 APRESENTAÇÃO

O paciente M.P. do sexo masculino, 48 anos, casado, de cor branca, de médio peso e estatura, religião católica, freqüentou até a 3ª série primária, internado no quarto 13, leito 04.

3.2 ANAMNESE

Foi admitido neste setor dia 21.03.01 às 10h 30min., Deambulando, vindo do ambulatório, acompanhado pela esposa. Foi internado com diagnóstico de DPOC.

Já foi internado várias vezes, para tratamento da mesma patologia, em caso de necessidade avisar seu filho.

O paciente apresentou dispnéia, cianose nas extremidades, êmese, hipertensão arterial, referindo fadiga, cefaléia.

3.3 PRONTUÁRIO

No prontuário constam os seguintes dados:

- a) M.P;
- b) Quarto = 13 Leito = 04;

- c) Sexo: masculino;
- d) Idade: 48 anos;
- e) Cor: branca;
- f) Data: 21.03.01;
- g) Horário: 10h 30min.;
- h) PA = 160/100 mmhg;
- i) T = 36,5 °C;
- j) P = 90 bmp;
- k) R = 26 mrpm;

3.4 DIAGNÓSTICO MÉDICO DPOC

A Medicação foi, Aminofilina 0,24g EV, Solu-cortef 500mg EV, Berotec + Atrovent + SF. 0,9%.

A evoluções enfermagem apresentou:

- a) 25.03.01 - 07:00h: Paciente calmo, lúcido, orientado, sem queixas de dor, deambulando, refere melhora, aceita bem a dieta oferecida, eliminações vesicais e intestinais ausentes no período. Est. Paulo ETFSC.
- b) 27.03.01 - 07:00h às 13:00h: Paciente calmo, lúcido, orientado, sem queixas de dor, deambulando, aceita bem a dieta oferecida, eliminações vesicais presentes em médio fluxo urinário de cor amarelo claro e eliminações intestinais ausentes.

3.5 EXAME FÍSICO

O paciente é orientado, lúcido, calmo, deambulando sem dificuldades, em bom aspecto de higiene, unhas aparadas, cabelos limpos e penteados, em boas condições emocionais, altura e peso compatíveis, mucosas normais, musculatura rígida.

Apresentou cicatrizes pequenas aproximadamente 1,0 cm na cabeça creg. frontal, mão esquerda e em 3º PDE.

3.6 PERCEPÇÕES E EXPECTATIVAS DO PACIENTE

Preocupa-se em não poder mais trabalhar, pois é de classe média-baixa, e sua família necessita de sua ajuda para manter a casa, neste momento sente-se incomodado com isso, está muito satisfeito com o atendimento e o tratamento oferecido, sente somente falta de suas 02 netas (gêmeas de 02 anos).

3.7 CONDIÇÕES SÓCIO-ECONÔMICAS

Sua família é composta por oito membros, sendo sua esposa, quatro filhos e dois netos. Sua esposa e seus filhos estudaram todos somente até a 4ª série primária, e seus netos são pequenos. Todos moram em uma casa de alvenaria com 85 m², com abastecimento de água (poço artesiano) e energia elétrica, o esgoto é despejado em um pequeno córrego, a casa e o terreno rural onde mora e trabalha são próprios, não possui telefone.

3.8 ATENDIMENTO ÀS NECESSIDADES BÁSICAS

Toma banhos freqüentes (uma vez ao dia), faz higiene bucal após cada refeição, corta as unhas duas vezes por semana, lava os cabelos todos os dias com xampu, raspa a barba três vezes por semana.

Seus hábitos de eliminação são de horários variados, sempre lava as mãos após as eliminações.

Alimenta-se de um cardápio variado, tendo preferência por comidas sólidas, de boa qualidade e em média quantidade.

Dorme aproximadamente sete horas por noite, tem um sono tranquilo e pesado, nunca fez uso de medicamentos tranquilizantes ou soníferos.

Faz diariamente caminhada, com a esposa, depois das 17 horas. Gosta de jogar truco com os filhos e amigos nos momentos de lazer.

Iniciou suas atividades sexuais aos dezesseis anos, a qual permanece ativa, nunca usou método algum contraceptivo, nem teve dificuldades, nem doenças sexualmente transmissíveis.

Apresenta problemas respiratórios, DBPOC, Bronquite - Asma Brônquica, faz uso de Salbutamol, Paracetamol, Aminofilina.

Tem conhecimento à cerca da sua patologia, mas não utiliza medicamentos sem prescrição médica.

3.9 DIAGNÓSTICO

O paciente fica sensível a ambientes empoeirados, à fumaça e principalmente ao cigarro, o que pode agravar mais o quadro clínico da doença.

3.9.1 Conceito da Doença

A asma é uma doença obstrutiva das vias aéreas, caracterizada por aumento da traquéia e dos brônquios, causando assim um estreitamento das vias aéreas, resultando em dispnéia e sibilância.

A asma pode aparecer em qualquer idade, sendo mais freqüente em pessoas com menos de quinze anos.

Com freqüência a asma é caracterizada como alérgica está relacionada a alérgenos como poeira, pólen, mofo, cigarro, pêlos de animais, penas, cheiro de tinta, entre outros.

A asma não alérgica não ocorre por alérgenos, mas geralmente por fatores como resfriados, infecções do trato respiratório, e até mesmo fortes emoções.

A asma mista é a união da alérgica com a não alérgica.

3.10 FISIOPATOLOGIA

O asmático tem capacidade especial de sensibilizar-se a várias substâncias, criando anticorpos que se fixam nos mastócitos presentes na mucosa do aparelho respiratório, e então cada vez que o indivíduo entra em contato com a substância alérgica dá-se a união do antígeno com os anticorpos fixados nos mastócitos, rompendo a membrana destes mastócitos.

Quando isso ocorre, há liberação de mediadores químicos dentre os quais a histamina que atua nos brônquios produzindo espasmo muscular, edema e hiper-secreção de muco.

3.11 EXAME

3.11.1 Endoscopia Respiratória

O exame apresentou, presença de nódulo em parte superior de brônquio à esquerda.

3.12 SINTOMATOLOGIA

Os sinais e sintomas podem variar conforme o grau e evolução da doença, na maioria dos casos destacam-se os seguintes sintomas:

- a) sibilos;
- b) ansiedade;
- c) sudorese;
- d) tosse;
- e) sensação de aperto sufocante no peito;
- f) êmese;
- g) dispnéia;
- h) cianose nas extremidades;
- i) extremidades frias.

3.13 TRATAMENTO

O tratamento consiste basicamente em remover alérgenos irritantes combatendo o processo inflamatório com o uso de corticóides como a hidrocontizona, renovando os estímulos suspeitos.

Deve-se monitorar e controlar os sintomas, se necessário utilizar oxigenioterapia e broncodilatadores para facilitar a respiração, podendo também optar por fisioterapia respiratória.

A hidratação também é muito importante.

3.13.1 Fármacos usados

Os fármacos usados foram:

a) AMINOFILINA (AMINOFILINA): BRONCODILATADOR.

- **Indicações:** dispnéia, bronco-espasmos, bronquites, descompensação cardíaca aguda.
- **Contra-indicações:** úlcera péptica.
- **Efeitos colaterais:** palpitação, náuseas, tonturas, taquicardia, sensação de calor.

b) SOLU-CORTEF (HIDROCORTIZONA): CORTICÓIDE.

- **Indicação:** estados alérgicos graves, prevenção de choques, estados asmáticos, pneumonia aspirativa.
- **Contra-indicações:** psicose, diabetes, infecções graves.

c) SORO FISIOLÓGICO 0,9% (NaCl).

É usado como veículo na administração de medicamentos para hidratação e com umidificador das nebulizações.

d) BEROTEC (BROMETO DE FENDEROL): BRONCODILATADOR.

- **Indicações:** bronco-espasmos, asma, bronquite, enfisemas pulmonares.
- **Contra-indicações:** hipertireoidismo, estenose aortica e subvalvular.
- **Efeitos colaterais:** taquicardia, tremores, inquietações.

e) ATROVENT (BROMETO DE IPRATROPICO): BRONCODILATADOR.

- **Indicações:** bronquite, bronco-espasmos e crises asmáticas.
- **Contra-indicações:** sensibilidade a um dos componentes da fórmula.
- **Efeitos colaterais:** não há efeitos colaterais registrados.

f) BRICANIL (TERBUTALINA): BRONCODILATADOR.

- **Indicações:** asma, bronquite, congestão nasal, enfisemas pulmonares.
- **Contra-indicações:** hipertensão-arterial, arritmia cardíaca.
- **Efeitos colaterais:** taquiarritmia, aumento da pressão arterial.

3.14 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Na assistência de enfermagem deve-se:

- a) observar padrão respiratório;
- b) evitar o resfriamento do paciente;
- c) manter o ambiente seco e desempoeirado;
- d) evitar estresse ambiental;
- e) manter o ambiente ventilado;
- f) administrar oxigenioterapia SN;
- g) não ligar ar condicionado no quarto do paciente;
- h) observar os sinais vitais;

- i) observar os sintomas;
- j) anotar nas evoluções todas as alterações do paciente;
- l) administrar a medicações no horário certo;
- m) administrar lentamente os bronco-dilatadores e corticóides;
- n) dar atenção as queixas do paciente;
- o) orientar o paciente sobre a doença;
- p) manter o paciente higienizado;
- q) orientar sobre nebulizações.

3.15 PLANO DE ALTA

Do plano de alta conste:

- a) não fumar;
- b) evitar ambientes poluídos;
- c) não ter animais domésticos;
- d) evitar o uso de inseticidas;
- e) evitar ar condicionado;
- f) evitar travesseiros e cobertores de LX ou pena;
- g) fazer exercícios respiratórios diários;
- h) ingerir bastante líquido;
- i) não varrer a casa, e sim, passar um pano úmido;
- j) tomar a medicação nos respectivos horários e doses;
- l) não se automedicar;
- l) a um sinal de piora, procurar o médico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível enriquecer o conhecimento teórico, assimilando-o à realidade prática, bem como analisar a evolução da patologia, observar seus sinais e sintomas, tendo a oportunidade de tomar iniciativas e ver como é importante o papel da enfermagem tanto na orientação como na assistência, bem como na administração dos fármacos, percebendo que com a melhoria da qualidade do serviço a recuperação do paciente é muito mais rápida.

CONCLUSÃO

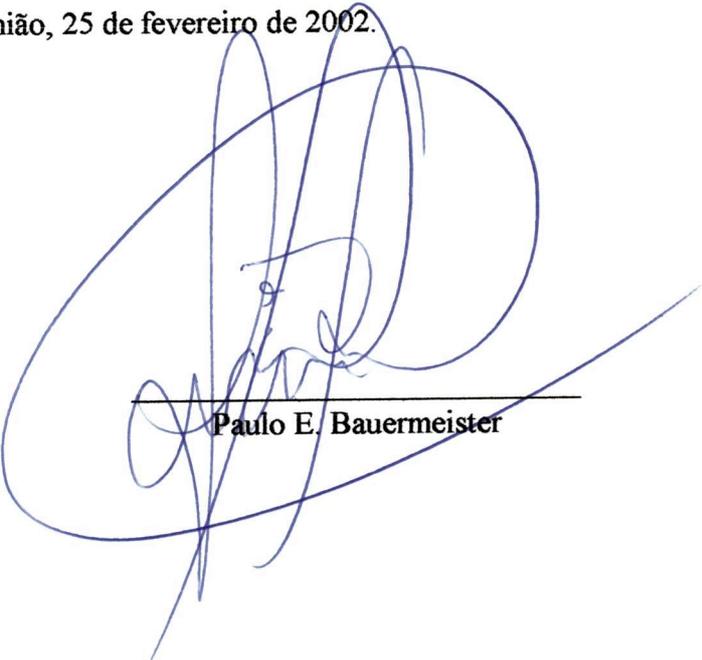
O curso Técnico de Enfermagem foi muito importante para o crescimento profissional do aluno, de forma que houve muito desempenho da parte docente, e discente, pois sem esse empenho o objetivo não seria cumprido.

Foi possível aprender e executar as técnicas, bem como a teoria.

Não houve dificuldades para a conclusão do curso, apenas gostaria que houvesse algumas mudanças na grade de cargas horárias do curso, pois na minha opinião a parte fundamental do curso que é Fundamentos de enfermagem tem carga horária muito pequena, no meu ponto de vista poderia ser ampliado os estágios nessa disciplina, e reduzido os estágios em clinica Médica.

Os estágios de emergência também foram, pouco aproveitado mas de um modo geral, o restante do curso foi muito aproveitado.

Porto União, 25 de fevereiro de 2002.



Paulo E. Bauermeister

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRUNNEL. *Enfermagem Médica*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Rooyan, v.1.
2. DEF – *Dicionário de Especialidades Farmacêuticas*. 27ª ed. Publicações Científicas.
3. NETINA. Sandra M. *Prática de Enfermagem*. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Rooyan.
4. WEB – Internet Explorer Cadê? ASMA.