

ESCOLA TÉCNICA FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

06 FEV 2003 0273

## RELATÓRIO DE ESTÁGIO CURRICULAR

CEFET-SC BIBLIOTECA

REL ENF  
0073

CEFET - UE Joinville



\*1633\*

REL ENF  
Relatório de estágio curricular

0073

DANIELLA PEREIRA ROSA KIENBAUM

Joinville

2003

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a minha mãe, Ana, que muito ajudou e incentivou para a concretização do curso.

## **AGRADECIMENTO**

Ao corpo docente, pela paciência e segurança dispensados no decorrer do curso, e que continuem formando verdadeiros profissionais da saúde.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	5
<b>1 EMPRESAS</b> .....	7
1.1 Hospital Dona Helena.....	7
<b>2 ESTUDO DE CASO</b> .....	8
2.1 Apresentação.....	8
2.2 Anamnese.....	8
2.3 Exame Físico.....	9
2.4 Diagnóstico Principal e Secundário.....	9
2.5 Asma.....	9
2.5.1 FISIOPATOLOGIA E ETIOLOGIA.....	10
2.5.2 SINTOMATOLOGIA.....	11
2.4.3 EXAMES LABORATORIAIS.....	11
2.4.3.1 Raios X dos Pulmões.....	11
2.6 Gastrite Aguda.....	11
2.6.1 FISIOPATOLOGIA E ETIOLOGIA.....	12
2.6.2 SINTOMATOLOGIA.....	12
2.7 Exames Laboratoriais.....	12
2.8 Tratamento Clínico-Medicamentoso.....	12
2.9 Assistência de Enfermagem.....	13
2.10 Orientação e Educação.....	14
2.11 Considerações Finais.....	14
<b>CONCLUSÃO</b> .....	16
<b>ANEXOS</b> .....	17
Anexo I - Dados do Estagiário.....	18
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	20

## INTRODUÇÃO

O Curso Técnico de Enfermagem é um curso seqüencial, ou seja, só podem freqüentá-lo os alunos com ensino médio completo. O ingresso dá-se através de exame de classificação, cujas inscrições acontecem sempre nos meses de maio e novembro.

O Curso Técnico de Enfermagem está localizado no Centro Profissionalizante do Hospital Dona Helena. Com exceção do estágio de psiquiatria, que é realizado em São José/SC, o restante dos estágios é realizado dentro do município de Joinville.

Realizou-se estágio de Fundamentos de Enfermagem, no Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, no Pronto Atendimento vinte e quatro horas do bairro Itaum, no Hospital Dona Helena, e Hospital Municipal São José, objetivando-se dar um conforto total ao cliente, pondo em prática teorias vistas em sala de aula, realizando as técnicas básicas de Enfermagem.

O estágio de Clínica Médica foi realizado no Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, no Hospital Municipal São José, Hospital Dona Helena, Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e no setor de Emergência (Pronto Atendimento), visando pôr em prática a teoria ministrada em sala de aula, estudando as patologias, dando conforto total ao cliente e realizando técnicas e procedimentos como no estágio em Fundamentos de Enfermagem.

O estágio de Clínica Cirúrgica teve lugar no Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, Hospital Dona Helena e Hospital Municipal São José no Centro Cirúrgico (CC) e na Central de Material Esterilizado (CME), colocando-se em prática técnicas de esterilização de materiais e acompanhamento de cirurgias como instrumentador, circulando e identificando qual o tipo de cirurgia realizada no período e procurando dar conforto total ao cliente, realizando cuidados pré e pós-operatórios.

O estágio de materno-Infantil foi cumprido no Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, no setor de pediatria e na Maternidade Darcy Vargas, nos setores de

neonatologia (berçário), obstetrícia, centro cirúrgico e sala de parto. Objetivou-se, neste estágio, prestar cuidados às gestantes com risco na gravidez, auxiliar na sala de parto e centro cirúrgico, prestando, também, cuidados aos recém-nascidos na sala de triagem e berçário.

Cumpriu-se o estágio de Saúde Pública no Posto de Saúde do bairro Boehmerwaldt e Posto de Saúde bairro Jardim Paraíso, onde funciona o Programa Saúde da Família e no posto do Costa e Silva, com o objetivo de prestar cuidados à população em geral, realizando busca ativa, visitas domiciliares, palestras sobre hipertensão e diabetes, sempre orientando às mães a importância de manter a carteira de vacinação de seus filhos em dia.

Realizou-se estágio de psiquiatria no Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina (IPQ) com o objetivo de conhecer a realidade do sofredor psíquico e seu tratamento, colocando em prática teorias vistas em sala de aula.

Efetivou-se o estágio de noções de administração na Maternidade Darcy Vargas, e no Hospital Dona Helena, visando-se a acompanhar a supervisão, procurando saber as intercorrências e observando-se os pontos positivos do setor, informando a supervisão pontos passivos de mudanças para a melhora das atividades.

O relato, a seguir, é um estudo de caso que se realizou no estágio em Clínica Médica, no período de 28/10/99 a 10/12/99, objetivando maior conhecimento da patologia.

Foi escolhido esta patologia para ser estudada, pois tinha curiosidade de aprender um pouco mais da doença que eu e quase toda minha família tem.

## **1 EMPRESAS**

### **1.1 Hospital Dona Helena**

O Hospital Dona Helena fica situado na rua Blumenau, 123, em Joinville - SC. É o resultado de muita dedicação e persistência de um grupo de senhoras, as voluntárias da Associação de Socorro das Senhoras Evangélicas de Joinville, nome que o hospital ganhou ao ser criado em 12 de novembro de 1916, para ajudar a comunidade carente. Anos depois, a instituição passou a se chamar Casa de Saúde Dona Helena para, em 1953, ganhar seu nome definitivo, Hospital Dona Helena, em homenagem à Helena Lepper, que cedeu o terreno onde hoje está construído esse hospital.

A preocupação constante da administração e do corpo clínico em acompanhar o contínuo avanço tecnológico da medicina, faz do Hospital Dona Helena, um hospital de referência em Santa Catarina.

Classifica-se como hospital geral, de grande porte, destinado ao tratamento de todas as patologias. Possui uma área física de 1.500 metros quadrados, capacidade de 180 leitos, e uma média mensal de 1.320 internações.

Possui 459 funcionários e 400 médicos de todas as especialidades em seu corpo clínico.

Dispõe de Unidade de Terapia Intensiva móvel, concebida para realizar de forma segura e eficiente o primeiro atendimento, o diagnóstico e o transporte de pacientes em caso de risco de vida iminente, decorrente de problemas cardiológicos e cerebrovasculares, entre outros.

A Associação Beneficente Evangélica de Joinville é a entidade mantenedora do Hospital Dona Helena e do Centro Profissionalizante que oferece, em convênio com a Escola Técnica Federal de Santa Catarina, o curso Técnico em Enfermagem.

Trata-se de um hospital que atende clientes particulares e conveniados.

## **2 ESTUDO DE CASO**

### **2.1 Apresentação**

Realizou-se estágio de Clínica Médica no Hospital Dona Helena, de quatro a dezesseis de outubro de mil novecentos e noventa e nove, com a supervisão da Enfermeira docente Roni Regina Miquelluzee, objetivando-se pôr em prática teorias e técnicas ministradas em sala de aula, procurando dar um conforto total ao paciente e concretizar-se um estudo de caso, dando ênfase às determinadas patologias:

- a) Asma;
- b) Gastrite Aguda.

### **2.2 Anamnese**

Paciente M.B.W. oitenta e três anos, feminino, viúva, luterana, ocupação profissional: pensionista, de procedência alemã, apresentou quadro principal de asma. Refere ter adquirido a doença no puerpério de seu filho mais velho, há 40 anos.

Tinha uma fábrica de sabonete Wetzel. Sua vida financeira era estável, vivia na sociedade, era muito ativa, gostava de sair. A fábrica veio a falir, com isso sua vida financeira teve um declínio. Então seus amigos da sociedade a abandonaram e logo depois seu marido e seu filho vieram a falecer. Ela entrou em uma crise depressiva, onde as crises de asma aumentavam a cada dia, tendo que ser internada várias vezes. Teve glaucoma e teve que operar, então sua visão ficou na penumbra, piorando mais sua situação, pois seu passatempo era bordar que aliviava sua ansiedade.



A paciente chegou ao pronto-socorro do Hospital Dona Helena, proveniente de Joinville, por volta das dezesseis horas e quarenta e seis minutos do dia treze de novembro de 1999, onde foi medicada e posteriormente encaminhado para internação.

### **2.3 Exame Físico**

O quadro atual da paciente progredia a cada dia para melhor. Apresentava hematomas nos membros superiores e inferiores, cabelos finos, com pele seca e sensível.

A paciente aceitava bem a alimentação, deambulando com auxílio, referindo fraqueza, com quadro de desnutrição. Apresentava diurese e eliminações intestinais presentes em pouca quantidade.

### **2.4 Diagnóstico Principal e Secundário**

O diagnóstico principal identificado foi asma, e tendo como secundários, gastrite aguda.

### **2.5 Asma**

A asma é mais simplesmente definida como uma doença caracterizada por estreitamento das vias aéreas que é reversível com o tempo, seja espontaneamente seja como resultado de tratamento. A asma pode começar em qualquer idade; cerca de metade dos casos desenvolve-se na infância e outro terço antes dos 40 anos.

Embora a asma raramente seja fatal, ela afeta a frequência escolar, escolhas ocupacionais, atividades físicas e muitos outros aspectos da vida. Com frequência, a asma é caracterizada como alérgica, idiopática, não-alérgica ou mista.

### 2.5.1 FISIOPATOLOGIA E ETIOLOGIA

A asma é uma obstrução difusa e reversível das vias aéreas. A obstrução é causada por um ou mais dos seguintes fatores: (1) contração dos músculos que circundam o brônquio, o que estreita a via aérea; (2) edema das membranas que revestem os brônquios; e (3) repleção dos brônquios com muco espesso. Além disso, existe hipertrofia muscular brônquica, hipertrofia das glândulas mucosas, escarro espesso e tenaz e hiperinsuflação ou represamento de ar nos alvéolos.

Muitos pacientes desenvolvem sintomas em resposta a alergênicos tais como ácaros de poeira doméstica, animais domésticos ou, menos comumente, grãos de pólen; mas muitas vezes, especialmente em pacientes adultos, não há alergias subjacente óbvia. Muitos fatores provocadores estão envolvidos no desenvolvimento de sintomas de asma, e estes podem ser divididos em dois grupos principais: indutores e gatilhos, assim sendo:

a) Os indutores da asma incluem fatores genéticos, alergias, infecções e, provavelmente, outros fatores relacionados com o contexto ou ambiente ocupacionais; eles atuam principalmente induzindo inflamação das vias aéreas, o que leva a hiper-responsividade das vias aéreas (HRVA) e sintomas de asma;

b) Gatilhos da asma são fatores que causam contração do músculo liso das vias aéreas e sintomas de asma sobre um fundo preexistente de inflamação das vias aéreas e hiper-responsividade das vias aéreas, estes incluem uma ampla variedade de estímulos tais como exercício, ar frio, irritantes, fumaça, poluentes, drogas B-bloqueadoras e estresse, e, em indivíduos suscetíveis, drogas como aspirina e outras drogas anti-inflamatórias não esteróide, alimentos e outras substâncias inaladas ou ingeridas.

## 2.5.2 SINTOMATOLOGIA

A crise asmática começa subitamente, com tosse e uma sensação de opressão no peito. Em seguida, começam as respirações lentas, laboriosas e sibilantes. A expiração é sempre muito mais extenuante e prolongada que a inspiração, o que força o paciente a sentar-se e a utilizar toda a musculatura acessória da respiração. O fluxo aéreo obstruído cria a sensação de dispnéia. A tosse, a princípio, é seca e persistente, porém logo se torna mais forçada; um escarro distinto de muco fino, que contem massas pequenas, arredondas e gelatinosas, é expelido com muita dificuldade. Os sinais tardios incluem a cianose, secundária a hipoxia severa, e os sintomas de retenção de dióxido de carbono, que incluem sudorese, taquicardia e uma pressão de pulso aumentada.

O paciente em estudo apresentou sibilos difusos, broncoespasmo, dispnéia em repouso, protuberância no tórax, tosse, taquicardia e sudorese.

## 2.5.3 EXAMES LABORATORIAIS

### 2.5.3.1 Raios X dos Pulmões

Foi solicitado para averiguação da extensão da infecção e em que estado se encontravam os pulmões da cliente.

Não foi possível o acesso aos exames realizados para fotocópias e também não se teve acesso ao laudo radiológico.

## 2.6 Gastrite Aguda

A gastrite (inflamação da mucosa do estômago) é devida mais freqüentemente a uma indiscrição dietética.

### 2.6.1 FISIOPATOLOGIA E ETIOLOGIA

A membrana mucosa gástrica fica edemaciada e hiperemiada e sofre erosão superficial; secreta uma pequena quantidade de suco gástrico, contendo pouquíssimo ácido, porém muito muco. A pessoa come demais ou com rapidez excessiva ou ingere alimentos nocivos por serem altamente condimentados ou infectados. Outras causas de gastrite aguda incluem álcool, aspirina, uremia ou radioterapia. A gastrite pode constituir também o primeiro sinal de uma infecção sistêmica aguda.

### 2.6.2 SINTOMATOLOGIA

O paciente pode queixar-se de uma sensação desconfortável em seu abdome com cefaléia, cansaço, náuseas e anorexia, acompanhada freqüentemente por vômitos e soluços. Entretanto, alguns pacientes são assintomáticos.

O paciente em estudo apresentou fraqueza, cefaléia, anorexia, vômitos

## 2.7 Exames Laboratoriais

Foi feita endoscopia na paciente, mas não foi possível o acesso ao resultado.

## 2.8 Tratamento Clínico-Medicamentoso

Foram ministrados os seguintes medicamentos:

a) Broncodilatadores: têm a capacidade de dilatar os brônquios e bronquíolos aumentando assim a passagem de ar para os alvéolos pulmonares. Ex: Berotec e Atrovente, sendo que estes dois medicamentos foram ministrados por via naso-oral

através de nebulização e foram diluídas 10 gts de Atrovente (Brometo de Ipratrópis) e 5 gts de Berotec (Bromidrato de Fenoterol) em 5 ml de soro fisiológico a 0,9%;

b) Antieméticos: Têm a capacidade de coibir o processo involuntário de êmese. Ex: Plasil (Metoclopramida) e Digesan (Bromoprida), ministrado S/N na cliente por via endovenosa, eram 2ml de Plasil diluídos em 10 ml de água destilada ou 1 gr via oral antes do almoço e jantar de Digesan;

c) Antipiréticos: Têm como propriedade baixar os picos de hipertemia. Ex: Dipirona, ministrado S/N na cliente por via endovenosa, eram 2 ml de Dipirona diluídos em 10 ml de água destilada;

d) Pantoprazol: Tem como princípio ativo, o pantoprazol, que reduz a acidez estomacal, utilizado para tratamento da úlcera duodenal e gástrica, e ministrado na cliente por via oral 40 mg, 1 vez por dia em jejum;

e) Lorazepam: É indicado para controle dos distúrbios de ansiedade ou para alívio a curto prazo, os sintomas da ansiedade ou da ansiedade associada com sintomas depressivos, sendo ministrado Lorax por via oral 2 mg, 1 comprimido á noite;

f) Flunisolida: É indicado para o controle dos sinais e sintomas da asma brônquica sensível aos esteróides; sendo ministrado Flunitec na cliente por via oral 2 gotas de 12/12 horas.

## **2.9 Assistência de Enfermagem**

Prestou-se a seguinte assistência de enfermagem ao paciente:

- a) Administraram-se, Broncodilatadores para melhorar o processo respiratório;
- b) Verificaram-se os sinais vitais constantemente, a fim de observar qualquer alteração do organismo com rapidez e eficácia;
- c) Mantiveram-se os cabelos limpos e cortados evitando-se pediculose;
- d) Realizaram-se todas as medidas de higiene e conforto proporcionando o bem estar do paciente;
- e) Estimulou-se a deambular para evitar a fadiga excessiva e a dispnéia durante a atividade;

- f) Tentava-se aliviar a ansiedade fazendo o que ela me solicitava;
- g) Foi ensinado à paciente a fazer a respiração diafragmática com lábios entreabertos: “cheire uma rosa”, “sobre uma vela”;
- h) Administrou-se nebulização.

## **2.10 Orientação e Educação**

Prestaram-se as seguintes orientações ao paciente:

- a) Orientou-se a paciente sobre a ingestão de líquido para a fluidificação das secreções encontradas no espaço bronquiolar, que auxilia também na reidratação da cliente;
- b) Mostrou-se a importância de se fazer exercícios respiratórios; os mesmos limpariam os brônquios da cliente e promoveriam a expansão plena destes, bem como a normalização das suas funções;
- c) Falou-se que a fadiga, a fraqueza e a depressão poderiam ser prolongadas, pelo corpo da cliente, após a crise de asma.

## **2.11 Considerações Finais**

Com certeza o Curso Técnico em Enfermagem, da Escola Técnica Federal de Santa Catarina, forma profissionais altamente capacitados para trabalhar com a população em geral, uma grande prova disso são os alunos que ao ingressar no curso não têm nenhuma noção da área de Enfermagem, mas no decorrer do curso vão se aperfeiçoando cada vez mais e hoje são Técnicos em Enfermagem prontos para servir a comunidade. Foi de suma importância saber que a asma deve ser tratada e medicada, salvo prescrição médica, para diminuir a angústia do paciente na falta de ar e dificuldade respiratória. Conseguiu-se levantar dados junto aos médicos na conclusão de que a asma alérgica é provocada por um alérgeno, como, poeira, pólen, pêlos de animais, mofo, ácaros, alimentos. A asma idiopática ou não

alérgica não está relacionada a alérgenos específicos. Fatores como um resfriado comum, infecções do trato respiratório, exercício, emoções e poluentes ambientais podem deflagrar uma crise. Alguns agentes farmacológicos, como a aspirina e outros agentes anti-inflamatórios não-hormonais, corantes, também podem ser fatores.

A asma não-alérgica idiopática não tratada corretamente, deixando as crises se tornarem frequentes com o tempo, podendo progredir para bronquite crônica e enfisema.

Com embasamento nos estudos realizados podemos afirmar que sendo a asma detectada logo no início, e tratada corretamente não existe uma maior preocupação por ela vir tornar-se uma bronquite ou um enfisema.

## CONCLUSÃO

Realizando estágio de Clínica Médica, no Hospital Dona Helena, teve-se a oportunidade de colocar em prática técnicas vistas em sala de aula, prestando conforto total aos clientes e estudando suas patologias dando ênfase às técnicas determinadas e descritas anteriores. O objetivo desse estágio, além de dar um conforto total aos pacientes, foi orientar familiares quanto aos cuidados necessários que devem ter com os enfermos. Os relatos anteriormente descritos nesse relatório foram vivenciados nesse estágio de Clínica Médica que muito serve para a aprendizagem, restando a certeza de um aprendizado de qualidade em que se poderá desenvolver com qualidade a profissão de Técnico em Enfermagem.

Com este curso, tem-se a certeza de se estar pronto para assumir a responsabilidade de ser chamado Técnico em Enfermagem, pois se estará cuidando vidas e não de máquinas.

“Se conseguimos chegar ao fim, é porque somos capazes;  
Se somos capazes é porque, além de tudo, somos fortes”.

Data: \_\_\_\_\_

---

Daniella Pereira Rosa Kienbaum



**ANEXOS**

## Anexo I - Dados do Estagiário

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Atlas Colorido, Charles D. Forbes. Texto de clínica médica. 2 ed. São Paulo Editora Monole, 1965.

NETTINA, Sandra M. Prática de enfermagem. 6. ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 1998, v. 1.

BRUNNER, Suzanne C. Smeltzer. Enfermagem Médico-Cirurgico. 8 ed. Philadelphia (Guanabara) Koogan, 1996. V. 2.