



Artigo original

# ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM HIDROCEFALIA CONGÊNITA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

*Nursing care for patients with congenital hydrocephalus: experience report*

Elyssandra Keila da Costa Veloso<sup>1\*</sup>, Roberta Fortes Santiago<sup>1</sup>

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A hidrocefalia é caracterizada pelo enchimento de líquido cefalorraquidiano nos ventrículos e os sintomas clínicos de elevação da pressão intracraniana. Diante disso, as orientações em relação aos procedimentos as crianças que serão submetidas e a assistência técnica e científica empregada pela equipe de enfermagem são fundamentais para a família, principalmente para a continuidade dos cuidados no ambiente domiciliar. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre a abordagem humanizada da assistência a pacientes com hidrocefalia. **DISCUSSÃO:** Tratando-se da enfermagem, utilizou-se como guia o processo de enfermagem para prover o acompanhamento das necessidades do paciente. Devido a presença constante do enfermeiro em todas as fases do tratamento da hidrocefalia, a capacitação profissional constante é oportuna para uma prestação de mais habilidosas, pois os profissionais precisam entender as necessidades de cada cliente com o diagnóstico e fazer as intervenções necessárias para o desenvolvimento do paciente e da família. **CONCLUSÃO:** Fica evidente a importância da disseminação do conteúdo para o aperfeiçoamento das intervenções e consequentemente a melhora do paciente.

**Descritores:** Hidrocefalia; Saúde da criança; Cuidados de Enfermagem.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Hydrocephalus is characterized by the filling of cerebrospinal fluid in the ventricles and the clinical symptoms of elevated intracranial pressure. Therefore, guidance regarding the procedures to which children will be subjected and the technical and scientific assistance provided by the nursing team are fundamental for the family, especially for the continuity of care in the home environment. **METHODOLOGY:** This is a descriptive study, an experience report on the humanized approach to caring for patients with hydrocephalus. **DISCUSSION:** The nursing process was used as a guide to monitor the patient's needs. Due to the constant presence of nurses in all phases of hydrocephalus treatment, constant professional training is opportune for more skillful action, as professionals need to understand the needs of each client with the diagnosis and make the necessary interventions for the patient's development. and Family. **CONCLUSION:** The importance of disseminating content to improve interventions and consequently the improvement of patients is evident.

**Keywords:** Hydrocephalus; Child Health; Nursing Care.

1. Universidade Estadual do Piauí.

\*Correspondência: E-mail: [elyssandrakeila1@gmail.com](mailto:elyssandrakeila1@gmail.com)



## INTRODUÇÃO

A hidrocefalia é caracterizada pelo enchimento de líquido cefalorraquidiano (LCR) nos ventrículos e os sintomas clínicos de elevação da pressão intracraniana. Apesar de poder se apresentar em qualquer idade a hidrocefalia pediátrica afeta 1/1000 nascidos vivos e é causa mais comum para cirurgia cerebral em crianças.<sup>1</sup>

Dessa forma, as causas da hidrocefalia diferem dependendo da faixa etária e é constantemente associada a outras condições neurológicas. Algumas das causas mais comuns de hidrocefalia, entre a população infantil e neonatal, incluem a hidrocefalia pós-hemorragica relacionada a hemorragia intraventricular e prematuridade, mielomenigeoceles, hidrocefalia obstrutiva devido a estenose aquedutal e hidrocefalia comunicante congênita.<sup>2</sup>

A hidrocefalia ainda é um dos defeitos congênitos mais comuns em todo o mundo, com uma estimativa de 400.000 novos casos por ano em todo o mundo. Portanto, a cirurgia para hidrocefalia é um dos procedimentos neurocirúrgicos mais realizados em todo o mundo.<sup>3</sup> A incidência de hidrocefalia é de 123:100.000 nascimentos em países em desenvolvimento, em comparação com 79:100.000 nascimentos nos países de rendimento elevado.<sup>4</sup>

As intervenções cirúrgicas permanentes para hidrocefalia incluem superar uma obstrução usando neuroendoscopia (por exemplo, terceira ventriculostomia endoscópica) ou colocação de um shunt para efetuar o desvio do LCR da produção dentro do ventrículo para a absorção em uma cavidade corporal, mais comumente o peritônio, átrio ou cavidade pleural. O desvio permanente do LCR está associado a um alto risco de falha e muitas vezes necessita de reintervenção. O tratamento permanente padrão ouro para hidrocefalia é a derivação do LCR por meio da colocação de um shunt.<sup>5</sup>

A hidrocefalia é uma condição crônica e letal se não for tratada. O tratamento atual da hidrocefalia é quase exclusivamente cirúrgico, muitas vezes exigindo intervenções iterativas para o manejo da doença. Por causa disso, o custo do tratamento da hidrocefalia representa um enorme fardo para o mundo. Assim, o desenvolvimento de medicamentos e intervenções não cirúrgicas para tratar a hidrocefalia representa uma grande necessidade médica não atendida. Houve um progresso clínico limitado a este respeito nos últimos 100 anos, embora haja uma abundância encorajadora de dados pré-clínicos emergentes para pequenas moléculas, produtos biológicos, terapias com células estaminais e terapias genéticas.<sup>5</sup>

Portanto, embora a neurocirurgia moderna tenha melhorado a sobrevivência dos pacientes e os resultados para muitas doenças, as pessoas que vivem em países de baixo e médio rendimento têm, infelizmente, obtido muito poucos

benefícios com isto. Muitos países de baixa e média renda ainda têm acesso muito limitado ou nenhum acesso aos serviços neurocirúrgicos.<sup>6</sup>

Diante disso, as orientações em relação aos procedimentos as crianças que serão submetidas e a assistência técnica e científica empregada pela equipe de enfermagem são fundamentais para a família, principalmente para a continuidade dos cuidados no ambiente domiciliar. O nascimento de uma criança com má formação, como a hidrocefalia, pode causar uma desestruturação da família, visto que a demanda do cuidado sobretudo direcionada a mulher, pode a fazer abandonar seu papel de trabalhadora, dona de casa e esposa.<sup>7</sup>

Nesse contexto, definiu-se como questão de pesquisa a assistência de enfermagem a crianças com hidrocefalia, este estudo objetiva discutir a experiência da Sistematização da Assistência de Enfermagem a criança com hidrocefalia. O trabalho se justifica pela importância da temática para a prática profissional, já que a experiência abordada poderá colaborar para a visibilidade e análise crítica do cuidado ao paciente e a família.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a abordagem humanizada da assistência de enfermagem à criança com hidrocefalia. O conteúdo do presente estudo foi vivenciado por graduandos de enfermagem, do 9º período, em um hospital infantil de grande porte, durante a disciplina de estágio supervisionado em pediatria, de uma instituição de ensino superior pública, localizada em Teresina, Piauí. A experiência permitiu a implementação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), assim como, o processo de enfermagem (PE), seguindo a padronização do hospital, que apresenta folhas de controle para avaliação do paciente.

O estágio no hospital pediátrico foi cumprido durante o mês de setembro de 2023 com carga horária diária de 6 horas. Durante esse período, os estagiários realizaram todo o PE para cada paciente assistido.

## RESULTADOS

Diante da esfera desafiadora de planejamento de estratégias de cuidado para um paciente pediátrico portador de hidrocefalia é importante o trabalho multidisciplinar dos profissionais. Portanto, tratando-se da enfermagem, utilizou-se como guia o processo de enfermagem para prover o acompanhamento das necessidades do paciente.

A assistência de enfermagem é desenvolvida em cinco fases. A primeira é a coleta de dados, que contempla o

histórico de enfermagem e o exame físico; a segunda são os diagnósticos de enfermagem que representam as decisões do profissional para as respostas do paciente que necessita de cuidados de enfermagem; a terceira fase é o planejamento de enfermagem que determina os resultados esperados e as intervenções aplicáveis para alcançá-los; a quarta refere-se a implementação das intervenções de enfermagem; e a quinta, e última fase, refere-se a avaliação de enfermagem, momento de relacionar os resultados esperados com a evolução do paciente.<sup>8</sup>

**I. Coleta De Dados**

Nessa fase do PE foi o momento de conhecer e analisar criticamente as condições que levaram o paciente ao serviço. Assim, primeiramente, foi realizado a anamnese, por se tratar de um paciente pediátrico as informações foram coletadas pelo ponto de vista dos pais. Após a anamnese, de forma complementar, foi feita uma busca no prontuário do paciente

e foram colhidas informações referentes ao histórico médico fisiológico e patológico e da doença atual, além dos medicamentos em uso.

Foi realizado o exame físico completo, no sentido cefalocaudal. Todos os sistemas foram examinados e foram aferidos os sinais vitais do paciente. Finalmente, as informações foram organizadas permitindo a elaboração da evolução de enfermagem.

**II. Diagnóstico de Enfermagem**

Os diagnósticos de enfermagem para crianças com hidrocefalia foram construídos, após a análise técnico-científica dos resultados da anamnese e do exame físico, com base nos diagnósticos da NANDA.<sup>8</sup>

De acordo com essa experiência foram encontrados diagnósticos que são comuns a pacientes com hidrocefalia (quadro 1).<sup>8</sup>

QUADRO1- Diagnósticos, resultado e intervenções de enfermagem para pacientes com hidrocefalia.

Diagnósticos de enfermagem	Resultados esperados	Intervenções de enfermagem
Distúrbio no padrão de sono	Melhoria da eficiência do sono	Monitorar/registrar o padrão sono do paciente e o número de horas dormidas; Reduzir desconfortos físicos que possam interferir com a função cognitiva e automonitoramento/regulação das atividades;
Risco de infecção	Prática das estratégias de controle de infecção	Manter um ambiente asséptico enquanto trocar os frascos e equipo de NPT; Manter um ambiente asséptico ideal durante a inserção central de cateter;
Risco de aspiração	Permanece verticalmente por 3º minutos após a alimentação	Orientar sobre fatores de risco e planejar a redução dos riscos; Planejar o monitoramento de longo prazo para os riscos à saúde
Risco de Disfunção neurovascular periférica	Utiliza medidas preventivas	Monitorar a drenagem da craniotomia/laminectomia; Monitore a pressão intracraniana (PIC) e a pressão de perfusão cerebral (PPC);
Conforto prejudicado	Não comprometimento do bem-estar físico	Proporcionar um ambiente limpo e seguro; Posicionar paciente para facilitar o conforto
Integridade da pele prejudicada	Melhora da integridade tecidual	Inspecionar a condição da incisão cirúrgica; Monitorar sinais e sintomas sistêmicos e localizados da infecção;
Tensão do papel do cuidador	Satisfação com papel de cuidador	Estabelecer uma relação terapêutica com o paciente e a família; Monitorar a resistência do cuidador;

(Docheterman; Bulechek, 2008; Johnson; Mass; Moorhead, 2004; Herdman, 2018)

**III. Planejamento de Enfermagem**

Na etapa de planejamento de enfermagem foram identificadas as metas alcançáveis com uma boa conduta terapêutica. Portanto, os resultados esperados para os diagnósticos de enfermagem foram construídos, por intermédio do NOC, tendo em vista a evolução do paciente (QUADRO 1).<sup>9</sup>

**IV. Implementação de Enfermagem**

De acordo com os diagnósticos e com os resultados esperados, permitiu-se a constatação das intervenções de enfermagem para o paciente, baseado no NIC. O plano de

cuidado para pacientes pediátricos com hidrocefalia foi elaborado de acordo com a análise clínica específica para a situação do paciente (QUADRO 1).<sup>10</sup>

Contudo, existem certas intervenções que são padronizadas pelo hospital pediátrico para todos os pacientes. Algumas delas são: avaliar o nível de consciência e alterações do estado mental; avaliar reação motora/pupilar; observar padrão respiratório/oximetria de pulso; monitorar sinais vitais e o ritmo cardíaco; avaliar perfusão periférica; adotar medidas de segurança e prevenção de quedas; manter as grades do berço e da cama elevadas.

## V. Avaliação de Enfermagem

A avaliação do paciente possibilitou a identificação das intervenções que trouxeram mais benefícios para a evolução do paciente. O paciente apresentava uma boa resposta as intervenções ofertadas, devido a sua vulnerabilidade era percebido momentos de hipoatividade alternados a irritabilidade.

Dessa forma, o processo de avaliação de enfermagem requer um acompanhamento prolongado do paciente e muitas vezes não é possível acompanhar a recuperação plena do paciente devido ao período de estágio. Porém, um plano de cuidado eficiente e uma equipe multiprofissional capacitada permitiu a obtenção de progresso do quadro clínico do paciente.

## DISCUSSÃO

Durante o acompanhamento de um paciente pediátrico com hidrocefalia, foi possível perceber a importância da assistência adequada a essa situação, pois o plano de cuidados precisa abranger o conjunto paciente e cuidador. Antes da abordagem inicial ao binômio paciente/cuidador, houve o diálogo com a enfermeira do setor sobre a rotina hospitalar e a documentação das folhas de controle para cada paciente.

Dessa forma, segundo Silva et al (2021)<sup>11</sup>, o enfermeiro apresenta um papel indispensável no processo de acolher, realizar a escuta ativa e repassar informações para os pais que se encontram ansiosos com o prognóstico dos filhos. Portanto, foi possível perceber que os profissionais envolvidos no cuidado possuíam muito empenho em oferecer o melhor cuidado possível, para isso é importante ressaltar o conhecimento das técnicas e a empatia ao lidar com os clientes que se encontravam fragilizados pela patologia.

O primeiro contato com o paciente, durante a anamnese e o exame físico, foi valoroso para a construção da visualização global da sua situação. Assim, na anamnese foi importante estabelecer uma escuta ativa das informações repassadas e esse diferencial facilitou o entendimento da história do paciente e da patologia ao longo do tempo. No momento do exame físico foram realizadas as técnicas de inspeção, palpação, percussão, ausculta. Portanto, percebeu-se algumas características comuns na hidrocefalia forma observados, tais como, o uso de derivação ventricular externa (DVE) ou derivação ventrículo peritoneal (DVP) e abaulamento de fontanelas.

Para além da anamnese e do exame físico, foi realizado os procedimentos, como troca de curativos a cada 24 horas, controle do peso, teste rápido de COVID-19, entre outros, pois é necessário a prevenção de complicações pós-operatórias, principalmente para pacientes com hidrocefalia que constantemente são submetidos a procedimentos

invasivos. A manutenção da nutrição e da hidratação, precauções com a pele para prevenir lesões por pressão, são algumas medidas preventivas.<sup>12,13</sup>

Durante o estágio a situação mais desafiadora para os autores foi a dificuldade de transmitir os conhecimentos de maneira adequada para o ciente/cuidador e a realização dos procedimentos em tempo hábil, devido a inexperiência, porém ao longo dos dias foi evidenciado a otimização da realização das tarefas diárias.

Portanto, devido a presença constante do enfermeiro em todas as fases do tratamento da hidrocefalia, a capacitação profissional constante é oportuna para uma prestação de mais habilidades, pois os profissionais precisam entender as necessidades de cada cliente com o diagnóstico e fazer as intervenções necessárias para o desenvolvimento do paciente e da família.<sup>14</sup>

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a acompanhamento ao paciente pediátrico com hidrocefalia e a tentativa de suprir as necessidades físicas e psicológicas do cliente e da família durante o estágio agregou positivamente conhecimento e sensações no processo de formação dos autores. Apesar da relevância imensurável da temática, contraditoriamente, foi notado a escassez de estudos científicos que correlacione a hidrocefalia pediátrica e a assistência de enfermagem. Portanto, fica evidente a importância da disseminação do conteúdo para o aperfeiçoamento das intervenções e consequentemente a melhora do paciente.

## REFERÊNCIAS

- 1 Tully HM, Dobyns WB. Infantile hydrocephalus: a review of epidemiology, classification and causes. *Eur J Med Res.* 2014;57(8):359-68.
- 2 Pindrik J, et al. Hydrocephalus Clinical Research Network. Surgical resource utilization after initial treatment of infant hydrocephalus: comparing ETV, early experience of ETV with choroid plexus cauterization, and shunt insertion in the Hydrocephalus Clinical Research Network. *J Neurosurg Pediatr.* 2020;26(4):337-345.
- 3 Enslin JMN, Fiegeen AG. Global perspectives on the treatment of hydrocephalus. *Cerebrospinal Fluid Disorders.* Springer. 2019;351-61.
- 4 Dewan MC, et al. Global hydrocephalus epidemiology and incidence: Systematic review and meta-analysis. *J Neurosurg.* 2018;130:1065-79.
- 5 Hochstetler A, Raskin J, Blazer-Yost BL. Hydrocephalus: historical analysis and considerations for treatment. *Eur J Med Res.* 2022;27(168).

- 6 Haglund MM, Fuller AT. Global neurosurgery: innovators, strategies, and the way forward: JNSPG 75th Anniversary Invited Review Article. *Journal of Neurosurgery JNS*. 2019;131(4), 993-9.
- 7 Rocha MCP, et al. Necessidades e dificuldades de famílias que vivenciam a experiência de ter uma criança com hidrocefalia. Saúde em Revista. 2015;15(40):49-66.
- 8 Herdman HT. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificados 2018-2020. 10 ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. 462 p.
- 9 Johnson M, Mass M, Moorhead S. Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. 608 p.
- 10 Docheterman JM, Bulechek GM. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). 4 ed. Porto Alegre: Artmed; 2008. 440 p.
- 11 Silva D de A, Moreira TP, Ribeiro AA, Teixeira LB, Correa PDS. Humanized nursing care in the Neonatal Intensive Care Unit. *RSD*. 2021;10(14): e141101421903.
- 12 Eñing RG, Daszkoski HL. A abordagem da enfermagem na orientação aos familiares de uma criança portadora de hidrocefalia. *Rev Renov*. 2020;3(1): e1233276.
- 13 Vieira SR *et al*. Cuidados de Enfermagem prestados à criança portadora de mielomeningocele e suas complicações. *RevPró-univerSUS*. 2021;12(2 Especial):94-101.
- 14 Carvalho, ALP. Cuidados de enfermagem a criança com hidrocefalia. *RevEnfUNIFAGIG*. 2021;12(2):18-23.