

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 1751 - 1/4

1 QUADRO INFECCIOSO POR MORDIDA DE ROEDOR EM CRIANÇA INTERNADA EM HOSPITAL INFANTIL DO CEARÁ: ESTUDO DE CASO

LÔBO, Cremeilda Dantas de Abrantes¹

CUNHA, Ana Paula Fernandes²

FREITAS, Susy Maria Feitosa de Melo³

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS: Os roedores são animais que estão envolvidos na transmissão de doenças ao ser humano, dentre elas a Leptospirose e a Febre pela Mordida do Rato (*Sodoku*), que são zoonoses relacionadas às precárias condições de infra-estrutura sanitária e à alta infestação de roedores infectados (BRASIL, 2005). Durante a procura por estudos publicados sobre casos de infecções causadas por mordidas de rato, pouco se encontrou sobre o assunto. Porém, encontramos um relato de caso realizado por Samame *et al.* (2003), ocorrido em Cuzco (Peru), no qual o paciente, coincidentemente, possuía as mesmas características da criança aqui em estudo. Era do sexo masculino, tinha quatro anos de idade e foi mordida por um roedor também no couro cabeludo. Essa criança apresentou febre, cefaléia e *rash* urticariforme. Foi diagnosticado como urticária, recebendo tratamento com clorfeniramina, obtendo regressão dos sintomas em dois dias. Porém, o quadro sintomático reapareceu com febre, acompanhado de mal-estar, hiporexia, dores musculares, náuseas e vômitos. Outros sinais e sintomas detectados foram: irritabilidade, abscesso e dor no local lesionado e linfadenomegalias dolorosas, firmes e móveis em região cervical, tendo, assim, a suspeita de um caso provável de Febre por Mordedura de Rato. O presente estudo objetivou descrever o caso de uma criança hospitalizada devido a quadro infeccioso ocasionado por mordida de rato, no couro cabeludo; detectar os diagnósticos de enfermagem envolvidos e relatar as intervenções realizadas para o caso. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de

¹ Graduanda em Enfermagem pela UFC. E-mail: cremeilda@yahoo.com.br

² Enfermeira graduada pela UFC. Pós-graduanda em Enfermagem Clínica pela UECE

³ Enfermeira graduada pela UFC. Pós-graduanda em Enfermagem Clínica pela UECE

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1751 - 2/4

caso realizado em uma instituição hospitalar pediátrica de Fortaleza - Ceará, em maio de 2008, durante estágio da disciplina Processo de Enfermagem no Cuidar da Criança II, do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. O sujeito do estudo foi uma criança de quatro anos, do sexo masculino, procedente do bairro Maraponga (Fortaleza/CE), no 6º dia de internação em instituição hospitalar pediátrica no mesmo município, com diagnóstico médico de Gastreenterite Aguda. Os dados foram coletados através da anamnese, exame físico e pesquisa no prontuário do paciente. Os princípios éticos de autonomia, beneficência, não maleficência e de justiça, estabelecidos pela Resolução nº196/96, que dispõe sobre as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos, foram preservados (BRASIL, 1996). **RESULTADOS:** A criança foi mordida por um roedor, no dia 19/04/08, enquanto dormia. Foi internada dias depois na instituição aqui pesquisada apresentando febre, diarreia e vômitos. Outras queixas citadas foram: agitação, agressividade, dor local e perda considerável de peso. Observamos durante o contato mantido com a criança que a mesma apresentava-se acordada, ativa, agitada, chorosa, às vezes irritada, agressiva e com comportamento regressivo. Verbalizava pouco conosco, evitava o contato visual e também era pouco cooperativa, mas interagia bem com outras crianças. Possuía boa higiene corporal. Apresentava peso prévio de 28Kg (SIC) e peso atual de 15,3Kg, ou seja, houve uma perda de peso significativa com a evolução da doença. Aceitava a dieta moderadamente, ingestão hídrica adequada e possuía bom turgor cutâneo. Diurese e eliminações intestinais presentes e sem alterações (SIC). Sem queixas quanto ao sono. Ao verificarmos o cartão vacinal, vimos que a vacina tri-viral estava atrasada. No prontuário observamos registros que indicavam baixas concentrações de Hb, Ht e VCM (indicando discreta anemia); TGO e TGP aumentados. Estava em uso de cefalotina sódica, cetoconazol, griseofulvina, dipirona e água oxigenada para limpeza das crostas. Ao exame físico, a criança apresentava Peso=15,3kg; T=36,2°C; R=24mrpm; F.C.=92bpm; P.A.= não foi possível verificar. Lesão localizada na região parietal esquerda, sem edema, com presença de crostas e secreção sanguinolenta. Face simétrica, normocorada e com pele íntegra. Expressão facial apreensiva. Pálpebras simétricas, conjuntivas palpebrais normocoradas. Não foi possível verificar

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1751 - 3/4

o reflexo fotomotor. Implantação auricular ao nível do canto externo dos olhos. Ausência de otorréia e/ou rinorréia. Lábios normocorados, sem lesões. Não foi possível visualizar a cavidade oral. Gânglios cervicais e tireóide não palpáveis. Pescoço e ombros sem restrição de movimentos. À ausculta cardíaca: ausência de sopros. Eupnéico, ausência de ruídos adventícios. Abdome e cicatriz umbilical íntegros, fígado e baço impalpáveis. Ruídos hidroaéreos presentes. Membros sem lesões, edemas ou restrição de movimentos. Boa perfusão periférica. Acesso venoso periférico “heparinizado” em MSE. Ausência de sinais flogísticos. A partir dos dados coletados acima, detectamos os seguintes diagnósticos de enfermagem: Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais; Baixa auto-estima situacional; Ansiedade; Integridade da pele prejudicada; Risco de infecção; Dor aguda e Processos familiares interrompidos. De acordo com os diagnósticos detectados foram realizadas as seguintes intervenções de enfermagem: a mãe foi esclarecida quanto às alterações comportamentais esperadas durante a hospitalização da criança; quanto à importância da terapia medicamentosa, da limpeza e troca de curativos da lesão; quanto a medidas de combate e prevenção de roedores no interior do domicílio; orientada a procurar a assistência social e a sala de vacinas da instituição e a retornar às consultas médicas posteriores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Situações como esta refletem a fragilidade da Saúde Pública nacional e as precárias condições sociais e sanitárias que cercam boa parte dos brasileiros. Casos como esse enfatizam a importância dos profissionais de saúde planejarem ações simples direcionadas à prevenção dessas situações, das quais se destaca a Educação em Saúde, atividade essencial a Enfermagem.

REFERÊNCIAS: BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução CNS nº. 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**. Brasília, n. 201, p. 21082, seção 1, 16 out. 1996; BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – 6. ed. – Brasília. Ministério da Saúde, 2005. 816 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos); SAMAME M. C.; SUMIRE R. C.; PORTILLO S. G.; HERENCIA, E. G. Fiebre por mordedura de rata: reporte de un caso probable en el Hospital Regional del Cuzco.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 1751 - 4/4

Rev Med Hered, Ene. 2003, vol.14, n.1, p.44-47. Disponível em:
<<<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v14n1/v14n1cc1.pdf>>>. Acesso em: 05/05/2008.

Palavras-chave: Cuidado da Criança; Criança Hospitalizada; Infecção dos Ferimentos; Ratos; Saúde Pública.