



Trabalho 473

**APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) EM CRIANÇA HOSPITALIZADA COM GASTROENTERITE BACTERIANA**

Katia Barbosa Franco<sup>1</sup>

Claúdia Rayanna Silva Mendes<sup>1</sup>

Fernanda Cavalcante Braga<sup>1</sup>

Francisca Elisângela Teixeira Lima<sup>2</sup>

Luiza Marques Cavalcante<sup>1</sup>

Maria Aline Batista de Almeida<sup>1</sup>

**Introdução:** A diarreia aguda representa um problema de saúde na infância, principalmente nas crianças de baixa idade que vivem em precárias condições socioeconômicas. A diarreia, até o segundo ano de vida de uma criança, é a principal queixa observada em ambulatórios de saúde. As doenças diarreicas representam uma das mais importantes causas de morbidade e mortalidade infantis. Admite-se que ocorram anualmente 1,5 bilhões de episódios agudos de diarreia no mundo, com cerca de três milhões de óbitos por ano. Uma série de fatores contribui para o surgimento das doenças diarreicas dentre estes estão: a gestação, deficiência na nutrição materna, o baixo peso ao nascer, o desmame precoce, as precárias condições de habitação, higiene e saneamento, a exposição sucessiva a múltiplas infecções, falta de conhecimento dos pais, baixa condição socioeconômicas. Vale ressaltar que uma criança que apresente diversos episódios por ano de diarreia poderá ter um comprometimento do estado nutricional e do seu crescimento. As complicações provocadas pela diarreia são desidratação, desnutrição e conseqüentemente a morte. Estão relacionados ao maior risco destas complicações os seguintes fatores: idade precoce, suspensão da amamentação ou alimentação que a criança fazia uso, retardo na procura da orientação adequada, desnutrição pregressa, doença prolongada, falta de orientação materna sobre os sinais de alarme de gravidade do quadro, nutrição imprópria, falta de preparo dos profissionais de saúde para o atendimento e terapêutica ineficaz ou danosa. Mudanças nos hábitos familiares e nas práticas dos profissionais de saúde são fundamentais para a mudança do panorama desta condição em nosso meio, além da melhoria da situação de saneamento, habitação e abastecimento de água da nossa população. Das manifestações clínicas, a mais comum é a presença de fezes de consistência diminuída, associada ao aumento do número de dejeções, traduzindo um desequilíbrio entre os processos de absorção e secreção do intestino. As gastroenterites infecciosas são as causas mais frequentes, e os agentes etiológicos variam de acordo com a área geográfica considerada e as condições higiênicas do ambiente onde as crianças estão. A conduta terapêutica das crianças com diarreia aguda se baseia fundamentalmente em duas medidas básicas: hidratação e alimentação. Excepcionalmente será necessário o emprego de medicação específica para algumas bactérias ou parasitas; esta indicação será sempre individualizada e analisada de modo criterioso. Na abordagem da criança, deve-se lembrar que a diarreia e os vômitos podem representar manifestação de uma doença sistêmica ou estarem relacionados com acometimento do próprio trato digestivo. Deve-se sempre identificar e caracterizar detalhadamente o início da diarreia, a idade da criança, o histórico alimentar e sua relação com o quadro diarreico, a época de introdução de novos alimentos, as características das fezes, tais como número, cor, aspecto, volume, frequência. O exame físico

<sup>1</sup> Acadêmicas de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará;

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem. Professora da disciplina Enfermagem no Processo de Cuidar da Criança II do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

[kat-bf@hotmail.com](mailto:kat-bf@hotmail.com)



## Trabalho 473

deve ser completo e sistematizado, enfatizando o grau de hidratação e a avaliação nutricional. Para avaliar o grau de hidratação pesquisar a prega cutânea, o enchimento capilar, a atividade, a secura da boca e mucosas e a tensão arterial. Evidenciar a presença de distensão abdominal, o aumento de ruídos hidroaéreos ou alteração dos mesmos, massa abdominal. É importante pesar a criança despida e avaliar a curva de crescimento da criança, se esta é disponível. O referente estudo mostra-se importante visto que a gastroenterite provoca a morte de milhares de crianças por ano e esse número, na maioria das vezes, deve-se a falta de atenção dos profissionais de saúde e da população acerca dos fatores que predispõe o aparecimento da enteroinfecção. Portanto o presente estudo torna-se relevante por demonstrar os cuidados ao paciente com enteroinfecção através da SAE (Sistematização da assistência de Enfermagem), fortalecendo assim a participação dos profissionais de enfermagem no processo saúde-doença. Além disso, o estudo trouxe para os alunos de graduação do curso de enfermagem, da disciplina de cuidar da criança II a oportunidade de fazer uma aplicação dos conhecimentos no campo de prática de estágio. A SAE foi desenvolvida como método específico para aplicação da abordagem científica ou da solução de problemas na prática e para a sua aplicação enfermeiras e enfermeiros precisam entender e aplicar conceitos e teorias apropriados das ciências da saúde e desenvolver uma visão holística do ser humano. Esse conjunto de conhecimentos proporciona justificativas para tomadas de decisão, julgamentos, relacionamentos interpessoais e ações, possibilitando e capacitando assim, os profissionais enfermeiros a prestarem um cuidado eficaz a esses pacientes. **Objetivos:** Descrever a SAE para criança com gastroenterite bacteriana. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caso realizado com uma criança com diagnóstico médico de gastroenterite bacteriana, internada na unidade de emergência do CROA, em Fortaleza – Ce. O estudo foi realizado no mês de janeiro de 2013. A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista para obtenção do histórico, e do exame físico do paciente. Para a identificação dos diagnósticos, adotou-se a taxonomia da *North American Nursing. Diagnosis Association (NANDA)*. Para a identificação das intervenções e dos resultados, adotou-se o NIC (Classificação das Intervenções de Enfermagem) e o NOC (Classificação dos resultados de Enfermagem), respectivamente. Os dados foram organizados em tópicos e em quadros. A análise dos dados foi de acordo com a literatura. O estudo atendeu às questões éticas contidas na Resolução nº 196/96. **Resultados:** Observou-se no hemograma completo que havia uma elevação nos níveis de leucócitos, neutrófilos e bastões. Os leucócitos são responsáveis pela fagocitose de agentes estranhos, sendo os neutrófilos responsáveis pela fagocitose de bactéria. A presença de bastões caracteriza uma infecção bacteriana em estágio avançado, já que esses são neutrófilos imaturos. A criança já no 6º dia de internação apresentava melhora do quadro, não apresentando êmese, estava dinâmico e apresentava diarreia (6 evacuações por dia). Fazendo uso de ABT (Ampicilina), metronidazol e Hidratação EV. Até o momento o agente etiológico da doença era desconhecido. Relatou estar ansioso por não poder sair para brincar. Disse que acordava algumas vezes à noite para ir ao banheiro. Estava sorridente e bastante participativo. Diante do exposto, realizou-se a classificação dos diagnósticos, das intervenções e dos resultados. Os diagnósticos mais prevalentes foram: Ansiedade e Medo, Atividades de recreação deficientes, Padrão de sono perturbado, Volume de líquidos deficientes e Risco de infecção. Os diagnósticos de enfermagem possibilitam que haja uma eficaz implementação das intervenções de enfermagem. As intervenções promovem o alcance dos resultados esperados, contribuindo assim para um cuidado humanizado e holístico que possibilita uma assistência voltada para a prevenção, cura e cuidados com o paciente. A SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) funciona como ferramenta de extrema importância para a enfermagem neste contexto. **Considerações finais:** O estudo possibilitou um ganho de conhecimento a cerca dessa temática, possibilitando assim, que possamos identificar o papel e a importância do enfermeiro no cuidado do paciente com gastroenterite, pois apesar de



### Trabalho 473

parecer uma patologia simples, a mesma apresenta sérios riscos que muitas vezes leva o paciente à morte.

**Referências:** NANDA INTERNATIONAL. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação (2012-2014). Porto Alegre: Artmed; 2012. Dochterman, JM, Bulechek, GM. Classificações de diagnóstico e intervenção de enfermagem: NANDA-NIC. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008. Moorhead, S, Johnson, M. Classificações dos resultados de enfermagem (NOC). 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.

**Descritores:** Diagnóstico de Enfermagem. Criança. Gastroenterite.

**EIXO II** - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde