



## Trabalho 1823

### SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA CRIANÇA COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA ACOMETIDA POR PNEUMONIA.

Maria Lígia S. Nunes Cavalcante<sup>1</sup>, Amanda de Fátima Alves Costa<sup>1</sup>, Patrícia Alencar Dutra<sup>1</sup>, Albertina Aguiar Brilhante<sup>1</sup>, Viviane Martins da Silva<sup>2</sup>.

**INTRODUÇÃO:** A encefalopatia crônica é definida como um distúrbio do movimento ou da postura, decorrente de uma lesão cerebral não progressiva, ocorrida durante o período do desenvolvimento cerebral, ou seja, durante a gestação e até cerca de 3-4 anos após o nascimento. São achados comuns: alterações do tônus, da postura e da coordenação motora, retardo cognitivo e distúrbios de deglutição, reflexos primitivos persistentes<sup>1</sup>. A encefalopatia crônica é um fator de predisposição ao desenvolvimento de pneumonia devido a imobilização causada pela disfunção muscular característica da doença, sendo a principal afecção respiratória nesses pacientes. A pneumonia caracteriza-se pelo acúmulo de secreção nas vias aéreas inferiores e superiores, ocasionando resistência ao fluxo aéreo e diminuição da complacência torácica, comprometendo a ventilação e a troca gasosa.<sup>2</sup> Em casos de encefalopatia crônica, a pneumonia mais frequente é a aspirativa, podendo também apresentar como fator etiológico a infecção por bactérias ou vírus. Dessa forma, constitui-se como um agravante para o estado de saúde desses pacientes, necessitando de uma maior atenção dos profissionais de saúde. Vale destacar que, nos países em desenvolvimento, uma das principais causas de internação hospitalar em crianças com idade inferior a cinco anos são as doenças agudas no trato respiratório inferior. A morte por doenças respiratórias chega a 90% nos casos de internação. No Brasil, a pneumonia representa a terceira causa de morte e o principal fator de internação em crianças menores de 10 anos. Diante disso, a equipe de enfermagem tem papel fundamental no cuidado à saúde desse público. Para um cuidado individualizado, organizado e de qualidade é precípuo o uso do processo de Enfermagem (PE) a fim do reconhecimento das necessidades do paciente e o estabelecimento de prioridades devido ao grande risco de complicações da pneumonia associado à encefalopatia crônica. **OBJETIVO:** Descrever a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) a uma criança com encefalopatia crônica e pneumonia. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso, realizado em maio de 2013, em uma enfermaria de um hospital terciário de referência para crianças e adolescentes no município de Fortaleza-CE. A coleta de dados foi realizada por acadêmicos de Enfermagem do 7º semestre, durante o estágio da disciplina de Enfermagem no Processo de Cuidar da Criança II. A coleta se deu por meio da análise do prontuário, da anamnese e do exame físico da paciente. Para nomear os elementos do processo de enfermagem, foram utilizadas a taxonomia da NANDA-I, a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). **RESULTADO:** Histórico: S.S.B, 8 anos de idade, sexo feminino, 10º dia de internação. Criança compareceu ao hospital com queixa de tosse cheia e febre alta há aproximadamente 20 dias. Apresentava déficit neurológico secundário a um evento cardiovascular e a uma hipóxia cerebral (SIC). Paciente apresentou Raio-X torácico com infiltração pulmonar, compatível com pneumonia.

<sup>1</sup>Acadêmicas de Enfermagem do 7º semestre da Universidade Federal do Ceará – UFC. Fortaleza, CE, Brasil.

<sup>2</sup>.Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem (DEnf) da Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, CE, Brasil.

Endereço eletrônico para contato: Maria Lígia S. Nunes Cavalcante. E-mail: mls\_\_@hotmail.com



## Trabalho 1823

Apresentava comprometimento motor e cognitivo, disfagia, constipação, episódios convulsivantes. Paciente em oxigenoterapia com máscara de Venturi 50%. Criança em dieta zero. Ao exame físico: AP: movimentos ventilatórios com presença de ruídos adventícios (sibilos), expiração prolongada. AC: BNF, 2T sem sopros. Perfusão periférica comprometida. Presença de resíduo gástrico com cor escura. Úlcera na região sacral com presença de tecido necrosado. Com base nos achados, foram inferidos os seguintes diagnósticos: 1) Padrão respiratório ineficaz 2) Desobstrução ineficaz de vias aéreas 3) Integridade da pele prejudicada. As intervenções de Enfermagem foram respectivamente: 1) Determinar a frequência e a profundidade das respirações, auscultar periodicamente os sons respiratórios, detectar estertores ou roncos, aspirar vias aéreas, quando necessário, para remover secreções, observar padrão respiratório geral e diferenciar entre as respirações espontâneas e as geradas pela ventilação, determinar o grau de oxigenação, retenção de CO<sub>2</sub>, monitorar sinais vitais; 2) Posicionar a cabeça na linha média com flexão apropriada para a idade, observar padrão respiratório geral e diferenciar, auscultar os sons respiratórios e a avaliar os movimentos do ar para determinar o padrão respiratório e detectar melhora, monitorar sinais vitais principalmente as alterações da pressão arterial e pulso, ficar atento aos sinais de angústia respiratória (aumento da frequência respiratória, inquietude, utilização da musculatura acessória durante a respiração), monitorar/registrar os resultados sequenciais das radiografias torácicas/oximetria de pulso 3) Examinar a pele diariamente e descrever as lesões, manter área limpa e seca, realizar troca de curativos diários, ajudar no desbridamento (caso de úlcera por pressão grave), elaborar um programa de mudança de decúbito. Os resultados de Enfermagem avaliados foram: Estado respiratório: ventilação; Estado respiratório: permeabilidade de vias aéreas; Integridade tissular: pele e membranas mucosas. **CONCLUSÃO:** A utilização do processo de enfermagem favoreceu a sistematização do cuidado ao paciente e contribuiu para obtenção de resultados de Enfermagem favoráveis. O contato com o processo de enfermagem e a possibilidade de sistematizar a assistência de enfermagem no período de estágio obrigatório promoveu a consolidação desta metodologia aplicada ao cuidado e convidou os futuros enfermeiros a assumirem seu papel na construção do conhecimento científico. **IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:** A atuação dos profissionais de saúde, principalmente dos enfermeiros, deve estar associada à construção de um conhecimento, com uma abordagem crítica e reflexiva, dando ênfase ao diálogo.<sup>3</sup> Assim, cabe aos profissionais educar aos pais da criança portadora de encefalopatia crônica formas de cuidados para prevenir a pneumonia aspirativa e outras doenças às quais a criança está mais suscetível. Nas crianças já acometidas pela pneumonia, cabe ao profissional realizar cuidados baseados nos diagnósticos de enfermagem, para que o cuidado seja sistematizado e eficiente, contribuindo com os demais profissionais de saúde. É importante destacar que o cuidado deve ser individualizado, percebendo o paciente de forma holística, além de proporcionar aos pais as informações e apoio psicológico necessário. **DESCRITORES:** Cuidado da criança, cuidados de enfermagem. **EIXO II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde;**

### REFERÊNCIA:

- 1) Hockenberry MJ, Winkelstein W. Wong fundamentos de enfermagem. Tradução da 7ª ed.
- 2) Garcia A, Escobar EMA. Assistência de Enfermagem à criança acometida por pneumonia. *Revista v Enferm UNISA* 2002; 3: 27-30.
- 3) Pereira AV, Vieira ALS, Filho AA. Grupos de educação em saúde: aprendizagem permanente com pessoas soropositivas para o HIV. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro. 2011 mar./jun.; 9(1): 25-41.



**65º CBEn**  
CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM

A ENFERMAGEM E O CUIDADO COM A VIDA

07 A 10 DE OUTUBRO DE 2013  
CENTRO DE CONVENÇÕES SULAMÉRICA  
RIO DE JANEIRO/RJ 

**Trabalho 1823**