

ASSISTÊNCIA À CRIANÇA COM PNEUMONIA ASPIRATIVA POR REFLUXO GASTROESOFÁGICO: UM ESTUDO DE CASO

João Victor Santos de Castro (1); Ana Karoline Bastos Costa (2); Maria Laura Silva Gomes (3); Izabel Cristina de Souza(4); Francisca Elizângela Teixeira Lima (5)

1-Acadêmico de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: j.victor_jawm@hotmail.com

- 2- Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: anakaroline14@hotmail.com
- 3- Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail:mlaura_gomes@hotmail.com
 - 4 Acadêmico de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail: thaislimavs@alu.ufc.br

5-Enfermeira. Professora do Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Ceará (UFC). E-mail:

felisangela@yahoo.com.br

Palavras-chaves: Diabetes Mellitus tipo 1, Adolescência, Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Segundo Oliveira et al.(2015); as pneumonias aspirativas decorrem da passagem de conteúdo da orofaringe, do esôfago ou do estômago para o trato respiratório inferior. O comprometimento pulmonar resultante depende da natureza e da quantidade do material aspirado. No grupo pediátrico, as aspirações mais frequentes decorrem de incoordenação da deglutição, malformações congênitas e refluxo gastroesofágico. Assim, é desenvolvida a pneumonia que, geralmente, é causada por uma bactéria anaeróbia da flora intestinal. Inicialmente, há o desenvolvimento de uma pneumonite; após isso, ocorre o desenvolvimento da pneumonia propriamente dita (DUNN, 1987). O refluxo gastroesofágico, frequente em crianças, constitui um fator de risco importante para pneumonia aspirativa.

O refluxo gastroesofágico (RGE) é uma manifestação rotineira na infância, especialmente no primeiro ano de vida, e está diretamente relacionado à ocorrência das regurgitações, sendo esta extremamente frequente em lactentes, havendo um pico de sua incidência aos quatro meses de idade. (GONÇALVES; ASSUMPÇÃO; SCHIVINSKI; 2015).

Na faixa etária pediátrica, o retorno do conteúdo gástrico é considerado fisiológico devido à imaturidade do sistema gástrico, no entanto, sua associação com outras complicações pode tornar



esse mecanismo em patológico, além de um fator de risco para ocorrência de infecções respiratórias de repetição (GONÇALVES; ASSUMPÇÃO; SCHIVINSKI; 2015).

A doença do RGE (DRGE) é considerada uma doença multifatorial, na qual as manifestações iniciais ainda são desconhecidas, mas com uma prevalência aumentada dos episódios de RGE. Tal condição está especialmente associada à presença de pneumopatias, contudo, sem ser este o único fator indicativo ou responsável por uma relação causal.

Durante o crescimento e desenvolvimento da criança, ocorrem modificações gradativas, fisiológicas e adaptativas, entre elas está o risco de agravos na saúde, como patologias que podem ser adquiridas mais facilmente, em relação a sua imaturidade fisiológica e imunológica (WHALEY & WONG, 1985). Entre as patologias que podem ser identificadas neste período, está a pneumonia, ou seja, a infecção das vias aéreas superiores (IVAS), que varia em sua morfologia, etiologia e forma clínica (FERREIRA, 2005). Nesse contexto, os cuidados de enfermagem à saúde da criança se modificou, não está mais focalizado apenas ao tratamento das doenças existentes nas crianças, mas visa também a prevenção e a educação em saúde.

A partir disso, torna-se evidente a importância do diagnóstico e do tratamento recente, principalmente quando se trata de crianças que estão em um período em que as manifestações neurológicas são mais frequentes. É fundamental a orientação dos pais, principalmente pela criança necessitar de uma vigília constante e, é importante os mesmos, estarem esclarecidos quanto a patologia, o tratamento e as medicações (MAYER et al.; 2011).

Portanto, este trabalho tem como objetivo descrever a assistência de Enfermagem a uma criança hospitalizada por pneumonia aspirativa.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de caso, realizado por meio da assistência oferecida por acadêmicos de enfermagem a uma criança internada em um Hospital Municipal em Fortaleza-Ceará, em junho de 2017, no decorrer do estágio curricular da disciplina de Enfermagem na Atenção à Saúde da Criança no Contexto Hospitalar do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

Segundo Yin (2001); Estudos de caso, por sua vez, se baseiam na análise de condições contextuais as quais são consideradas altamente pertinentes para explicar um fenômeno. Tais condições ambientais incluem a implementação de novas técnicas de cuidado ou de ensino e os



resultados alcançados com ela para um indivíduo ou para uma instituição em particular. O foco está na relação contexto versus fenômeno em estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O caso em questão refere-se a uma criança de 2 anos, do sexo feminino, em seu quinto dia de internação hospitalar, acompanhada da mãe, com diagnóstico médico de pneumonia aspirativa por refluxo gastroesofágico. Possui histórico de infecções recorrentes de vias aéreas.

Mãe referiu que criança apresenta tosse cheia, coriza e espirros e suspeita de sinusite em acompanhamento médico anterior. Era consciente, cooperativa e não conciliava sono e repouso. Realizou exame radiológico, com laudo de infiltrado pulmonar bilateral mais acentuado à esquerda.

Ao exame físico apresentou desvio de septo nasal à esquerda e hiperemia local; ausculta pulmonar com murmúrios vesiculares positivos e presença de roncos em ápice pulmonar *E*. Os principais diagnósticos de Enfermagem encontrados foram: Padrão de Sono Perturbado; Padrão Respiratório Ineficaz; Risco de infecção e Náuseas/Vômitos. As principais intervenções de Enfermagem relacionadas ao caso foram: manter cabeceira do leito elevada; avaliar e documentar padrão respiratório e sinais vitais, com ênfase na temperatura; avaliar perfusão periférica; promover ambiente silencioso e confortável; e registrar frequência e características dos vômitos, se presente.

Diante do exposto, nota-se que a assistência de Enfermagem deve ser planejada de forma individualizada, conforme as necessidades apresentadas pela criança em internamento hospitalar, melhorando assim a qualidade do cuidado.

Este estudo oportunizou a avaliação geral da paciente, sua evolução, visando seu bem-estar físico e psíquico, na busca de um atendimento humanizado e na amenização do sofrimento da paciente e de seus familiares, principalmente da mãe. Além dos conhecimentos adquiridos com o estudo da patologia, assim como nos cuidados e orientações ofertados à mãe, verificamos que a Enfermagem é a profissão que está diretamente e diariamente em contato com os pacientes, o que denota conhecimentos acerca das patologias, das medicações, dos cuidados e principalmente da humanização deste atendimento, pois são pacientes, crianças, que estão debilitadas de forma tanto física quanto psíquica e são merecedora de um atendimento com qualidade, com carinho, com atenção, que vise o lúdico à criança como a melhor maneira de abordar e cuidar da mesma.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BÁRBARA LETÍCIA DUDEL MAYER, CLEIDE ESTELA DOS SANTOS ALFING, MARINEZ KOLLER PETTENON2 ROSANE MARIA MICHEL STUCKY2 JOSEILA SONEGO GOMES. **Vivências Sobre Agravos Na Saúde Da Criança: Um Estudo De Caso**. Revista Contexto & Saúde, Ijuí • v. 10 • n. 20 • Jan./Jun. 2011

DUNN, L (1987). «Pneumonia: classification, diagnosis and nursing management» [**Pneumonia:** classificação, diagnóstico e gestão de cuidados]. Great Britain: Royal College of Nursing. Nursing standard (em inglês). 19 (42): 50–4

NORTON, RC; PENNA, FJ. **Refluxo gastroesofágico**. Jornal de Pediatria. 2000. Sociedade Brasileira de Pediatria. 0021-7557/00/76-Supl.2/S218.

GONÇALVES RM, ASSUMPÇÃO MS, SCHIVINSKI CIS. **Refluxo gastroesofágico e fisioterapia respiratória**. Medicina (Ribeirão Preto) 2015;48(4):392-400 http://revista.fmrp.usp.br/

OLIVEIRA GA, PESSANHA LB, GUERRA LFA, MARTINS DLN, RONDINA RG, SILVA JRP. **Pneumonia por aspiração na infância: ensaio iconográfico**. Radiol Bras. 2015 Nov/Dez;48(6):391–395

YIN RK. Estudos de caso: planejamento e métodos. 2ª ed. Porto Alegre: Bookman; 2001.

