PNEUMONIA INFANTIL: UM ESTUDO DE CASO

EMMANUELLE MARIE ALBUQUERQUE OLIVEIRA; GABRIELLE LETÍCIA ALBUQUERQUE SILVA; MARIA LETÍCIA MACÊDO SOUSA; CLARA MARIANA CAETANO DE MELO; GISELLY MARIA DA SILVA GONÇALVES

RESUMO

Introdução: Trata-se de um estudo analítico retrospectivo, de um caso clínico de um paciente de sete anos com diagnóstico de Pneumonia bacteriana e derrame pleural à direita, internado na enfermaria pediátrica do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes em Campina Grande-PB. Foi idealizado e concluído entre os meses de abril e maio de 2023. Tendo como objetivo detectar a partir de um olhar clínico da Enfermagem ações, situações e diagnósticos, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), o funcionamento hospitalar e as técnicas de enfermagem utilizadas na Pediatria. **Relato de Caso**: Paciente DLGS, sete anos de idade, sexo masculino, natural de Aparecida, Paraíba. Internado na clínica da ala pediátrica no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, em Campina Grande desde o dia 21 de abril de 2023 durante o período, foram realizados diversos procedimentos no paciente, tais como preparação e administração de medicamentos, higienização de feridas, realização de curativos, retiradas de dreno, sondas, acessos venoso periférico e central, conferindo êxito nas técnicas realizadas de acordo com as orientações e acompanhamento. Orientações foram prestadas aos familiares acerca da evolução do paciente e sobre cada conduta e procedimento com ele realizado. Discussão: Vale salientar também, o estudo de caso escolhido para discussão e aprofundamento dos estudos e técnicas a serem desenvolvidas no tratamento do paciente, com maior ênfase nas ações de enfermagem. Com base nos estudos de caso, pode-se salientar intervenções da enfermagem e aprofundar os conhecimentos sobre a patologia e as ações que podem ser realizadas no caso do paciente acometido por tal enfermidade, levando em consideração as particularidades de cada caso e paciente. Conclusão: Por fim, conclui-se que cada paciente deve ser abordado pela enfermagem de acordo com sua condição, não só física, quanto psicológica o que neste caso foi feito dia após dia após breve discussão de caso, foram identificadas e utilizadas técnicas adquiridas tanto em habilidades teóricas quanto práticas sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

Palavras-chave: Enfermagem; Diagnóstico; Assistência; Infecção Respiratória; Derrame Pleural;

1 INTRODUÇÃO

O pulmão é revestido por dois folhetos chamados de Pleuras (visceral e parietal), as quais, além de conferir proteção ao órgão, auxiliam na expansão e deflação que ocorre na ventilação, produzem e absorvem o líquido responsável pela lubrificação importante na complacência pulmonar (SEGUNDO et al, 2020). O Derrame Pleural é conceituado como o acúmulo de fluido na cavidade entre as pleuras visceral e parietal, podendo estar associado à pneumonia bacteriana. Quando este líquido possui uma característica purulenta e espessa,

DOI: 10.51161/conaps2023/22401

trata-se de uma condição chamada de Empiema Pleural (EP), que pode culminar no desenvolvimento de fibrina na região. O EP é uma doença evolutiva e necessita de um tratamento específico conforme o seu estágio. Os métodos utilizados vão desde a administração de antibióticos de largo espectro, realização de drenagem (LOURENÇO, 2021) até os procedimentos cirúrgicos como a decorticação pulmonar, que consiste na retirada da espessa camada de fibrina formada sobre o parênquima pulmonar, na pleural visceral (FARNETANO, 2017). Para pacientes com a presença de fluidos anormais na cavidade pleural, a drenagem torácica tem sido indicada. A Toracotomia com Tubo é o procedimento mais realizado, tanto em casos de Empiema Pleural quanto para outros tipos de Derrames Pleural. No entanto, apesar de ser uma técnica simples, é invasiva e necessita de cuidados para não ocasionar complicações, sejam elas de caráter técnico ou infeccioso (ARAÚJO et al, 2023). Os cuidados com dreno devem ser desenvolvidos pela Enfermagem, a exemplo: realizar troca de curativos, manter o frasco do dreno em nível inferior ao tórax, avaliar flutuação e aspectos do fluido no sistema de drenagem, avaliar o local de inserção do dreno, manter o paciente em decúbito elevado, entre outros (HASSELMANN et al, 2021). A grande demanda nessa época do ano (abril, maio) de pacientes com infecções das vias respiratórias, incluindo a pneumonia justifica o intenso estudo que foi feito acerca dessa temática, que objetivou o aumento do conhecimento acerca da pneumonia, bem como o desenvolvimento de ações de enfermagem que visem a melhoria de qualidade de internação hospitalar e acelere a cura.

2 RELATO DE CASO

O estudo de caso clínico é muito comum em diversas áreas da saúde. Trata-se da exposição de uma situação clínica envolvendo um paciente, sendo assim, é muito utilizado para auxiliar o aluno a aplicar os conhecimentos, pensar em possíveis diagnósticos diferenciais e aprender a transformar sintomas em diagnósticos presuntivos. (GODOY 2020)

Para a elaboração deste relato foi realizada uma consulta em todo o prontuário da paciente, bem como nas ferramentas de controle de informação usadas para banco de dados do hospital. Utilizando, prioritariamente, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para verificar e analisar os métodos e técnicas de enfermagem utilizadas para o presente caso. (PIACENTINI 2022)

2.1 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

- Nome: DLGS
- Idade: 7 anos.
- Clínica: ala Pediátrica.
- Enfermaria: 3.
- Leito: 1.
- Data de nascimento: 09/12/2015.
- Sexo: masculino.
- Nome da Mãe: SFL
- Diagnóstico: empiema pleural.
- Data de internação: 21/04/2023.

2.2 EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Paciente DLGS, sete anos de idade, sexo masculino, natural de Aparecida, Paraíba. Internado na clínica da ala pediátrica no Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz

DOI: 10.51161/conaps2023/22401

Gonzaga Fernandes, em Campina Grande desde o dia 21 de abril de 2023 acompanhado por sua mãe, na enfermaria 3 e leito 1. Com diagnóstico de Empiema Pleural, no qual passou por procedimento cirúrgico para inserção de dreno torácico. Não possui patologia secundária. Não faz uso de medicações controladas. Apresenta higiene bucal e corporal satisfatórias e qualidade de sono preservada. Sem relatos de alergias e de quedas, com mobilidade física preservada, mas com limitação quanto ao movimento devido ao dreno torácico e acesso venoso periférico. Paciente apresenta-se consciente, orientado e colaborativo. As pupilas isocóricas e fotoreagentes. Em relação ao sistema respiratório – a respiração ocorre de forma espontânea e o paciente apresenta-se taquipneico, com 32 irpm, com ritmo regular, sem uso de musculatura acessória. Na ausculta identificou-se murmúrios vesiculares em ambos hemitórax e ruídos adventícios do tipo ronco no ápice do hemitórax esquerdo. A saturação de oxigênio equivale a 97%.

No Sistema Cardiovascular - as bulhas cardíacas 1 e 2 encontram-se normofonéticas nos focos aórtico, pulmonar, tricúspide e bicúspide, não foram auscultadas bulhas patológicas. O paciente está normocárdico, com 107 bpm. Pulso periférico encontra-se cheio e regular. Em relação ao Sistema Gastrointestinal – paciente se alimenta oralmente de maneira satisfatória e apresenta um estado nutricional adequado. Os ruídos hidroaéreos estão normoativos e a eliminação intestinal e urinária satisfatórias. Em relação ao estado tegumentar, a pele encontra-se normocorada e com umidade controlada. O enchimento capilar é inferior a 3 segundos. Temperatura corporal axilar direita de 35.8°C.

Em relação ao dreno torácico, o aspecto do líquido drenado está corresponde ao esperado e a quantidade de secreção diminui gradualmente. O tubo apresenta boa fixação. O frasco está abaixo do nível do tórax do paciente. A cabeceira do leito permanece elevada. Não há sinais flogísticos de inflamação na região de inserção do dreno. Não há alterações na oscilação do sistema nem presença de bolhas no frasco. A mãe/acompanhante está tranquila, orientada e ciente quanto aos cuidados com o paciente e não há relato de queixas. As prescrições de enfermagem do dia foram os cuidados gerais, coleta de sinais vitais e curativo do dreno torácico às 8 horas da manhã.

2.3 PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Diagnósticos

- Risco de infecção relacionado a procedimentos invasivos (dreno torácico e acesso venoso periférico);
- Risco de queda relacionado a limitação do movimento (dreno torácico e acesso venoso central).

Intervenções

- Cuidado gerais + sinais vitais: 24h/24h (Adm. 8h);
- Curativos do dreno: 24h/24h (Adm. 8h).

3 CONCLUSÃO

De maneira geral, o paciente evoluiu bem ao seu tratamento, passou por cirurgia e diversos outros procedimentos e teve um tratamento efetivo e a nós cabe o sentimento do dever cumprido, todo estudo apurou ainda mais algumas condutas, enterrando alguns medos passando mais segura. Não só em relação à patologia do paciente DLGS, mas em todas as outras que existiam na ala. Percebe-se que uma profissional em construção, essa oportunidade, faz ver que além da técnica e conhecimento, a empatia, o cuidado integral e a

DOI: 10.51161/conaps2023/22401

escuta qualificada são instrumentos essenciais no cotidiano hospitalar (e em outros serviços), que por si só, já é rodeado de tristeza e negatividade.

Esse período serviu de crescimento, ensinamento, exemplo e motivação, para que independente da área da atuação se busque o melhor, mais humanidade, mais profissionalismo, mais dedicação e acima de tudo o olhar voltado ao bem estar do outro.

REFERÊNCIAS

GODOY, B.B. **Semiologia Por Casos Clínicos**, Ed. Sanar, 1ªed. 2020 800p.

PIACENTINI, P**. Estudo de Casos: Relatos de Avaliações**, Ed. Appris, 2022, 300p.

LOURENÇO, T. M. F. **Pneumonia adquirida na comunidade: abordagem terapêutica na idade pediátrica**. 2021. Dissertação (mestrado em Ciências Farmacêuticas) –Universidade do Algarve, 2021.

SEGUNDO, R. P. L; NETO, J. M. S; COSTA, A. C. F; DIAS, M. N; NASCIMENTO, N. P. **Empiema pleural: desafio do diagnóstico precoce e do tratamento adequado**. III mostra de ligas acadêmicas da FAMENE, João Pessoa (PB), 2020.

ARAÚJO, D. C. J; SILVA, I. M; ARAÚJO, R. C. J; JESUS, E. C. **Drenagem torácica em condições traumáticas e não traumáticas e suas complicações**. Cadernos UniFOA, Volta Redonda (RJ), v. 16, n. 47, p. 139 - 145, 2021.

FARNETANO, B. S. **Tratamento cirúrgico do empiema pleural em pacientes pediátricos**. 2017. Dissertação (Magister Scientiae em Ciência da Saúde) – Universidade Federal de Viçosa, 2017.

HASSELMANN, B. N. O; RANÇÃO, C. S; TAVARES, G. S; ALMEIDA, L. F; CAMERINI, F. G; PAULA, V. G**. Boas práticas de enfermagem na utilização de dreno de tórax: revisão integrativa**. Global Acadeici Nursing Journal, Rio de janeiro (RJ), v. 2, n. sup. 2, p. 1-7, 2021.

DOI: 10.51161/conaps2023/22401