

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM PARALISIA CEREBRAL EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna Damiani
brubsdami@gmail.com
Karina Sayuri Sugano Chiu
Alexa Aparecida Lara Marchiorato

Caracterização do problema: Paralisia cerebral (PC), também denominada de encefalopatia crônica não progressiva (ECNP), trata-se de uma lesão permanente e não progressiva do sistema nervoso em desenvolvimento, sendo as áreas de comprometimento e grau, relacionadas ao local onde ocorreu a lesão no SNC, sistema nervoso central (PEREIRA, 2018). As causas da PC são multifatoriais, tendo relacionada uma pré-disposição genética à fatores intra ou extrauterinos, constituindo os fatores de risco mais frequentes em lactentes, têm-se: as infecções congênicas, a infecção do SNC, e o estado de mal-convulsivo, com a prematuridade geralmente associada, e de forma complementar têm-se a baixa idade gestacional, o baixo peso ao nascer, a asfixia perinatal, a isquemia cerebral, entre outros (FELICE; SANTOS; PFEIFER, 2019). Devido às implicações neurológicas e motoras, os pacientes com PC apresentam um risco para comorbidades clínicas aumentado, podendo ser mais graves e que levam à hospitalização ou óbito a depender do grau de acometimento funcional, sendo de suma importância a assistência de qualidade aos mesmos, objetivando-se reduzir a morbimortalidade. Dentre as principais complicações têm-se as de sistema respiratório, devido à reduzida expansibilidade do tórax, associada ao aumento da secreção respiratória provocada pela inflamação brônquica, refluxo gastroesofágico e broncoaspiração de conteúdo gástrico, também são bastante comuns casos de constipação intestinal, disfunções esfinterianas, problemas renais e de bexiga, luxação de quadril e progressão de escoliose (PEREIRA, 2018). Devido a isso torna-se imprescindível um cuidado de enfermagem sistematizado e de qualidade à esses pacientes, com uma abordagem holística mas com foco em suas principais necessidades. **Descrição da experiência:** Relato de experiência de assistência prestada à pacientes com PC, em uma unidade de internação de neurologia de um hospital referência em pediatria nacional no estado do Paraná, durante o período de junho a agosto de 2021 da residência em enfermagem em saúde da criança e do adolescente. Em consequência da especificidade do setor, além de comportar pacientes com outras demandas, a internação de pacientes com PC é relativamente grande e, dessa forma, foi possível acompanhar e intervir no cuidado dos mesmos. Devido às implicações motoras que acometem esses indivíduos, um dos cuidados prestados foi a mudança de decúbito, que embora algumas vezes não seja seguido o rigor de ser trocado a cada duas horas, a mesma é realizada, além das medidas de conforto no leito e, por se tratar de uma unidade pediátrica, os acompanhantes auxiliam nesse cuidado. Muitos desses pacientes faziam uso de sonda para nutrição ou gastrostomia, portanto era realizados os cuidados na administração da dieta, como velocidade da infusão e conferência com o acompanhante, observação da aceitação da dieta, como distensão abdominal ou êmese, a lavagem da sonda, troca da fixação da mesma, higiene com as narinas e cuidados com a pele devido à incidência de lesão por pressão associada à dispositivos. Quando era percebido a necessidade, era

realizado a aspiração de vias aéreas ou traqueostomia, seguindo a técnica corretamente, dessa forma evitando o risco de contaminação e propiciando o melhor conforto respiratório ao paciente. Quanto à dor, também era aplicado a escala de dor FLACC (Face, Legs, Activity, Cry, Consolability) que é de caráter comportamental, avaliando padrões de face, pernas, atividade, choro e consolabilidade. Esse instrumento possibilita a avaliação da dor em crianças de dois meses a sete anos e em pessoas em que não conseguem verbalizar a dor que está sentindo, como é o caso de alguns pacientes com PC, com a pontuação variando entre zero e dez (CARVALHO *et al.*, 2019). **Resultados alcançados:** Foi possível perceber uma melhora no internamento desses pacientes, visto que nos casos acompanhados, a comorbidade que levou ao internamento foi tratada sem demais complicações que poderiam advir com a hospitalização como o aparecimento de lesão por pressão, episódios de broncoaspiração entre outros. **Recomendação:** Mesmo que tenha sido realizado a mudança de decúbito, torna-se necessária o treinamento da equipe para que reconheçam a importância dessa prática no dia-a-dia de cuidado com o paciente com mobilidade reduzida, uma vez que eles devem ter a pressão do corpo distribuída por meio da mudança de decúbito e medidas de conforto no leito com a utilização de superfícies que forneçam alívio como coxins, travesseiros e colchões principalmente em proeminências ósseas, pois tais medidas contribuem para a circulação e funcionalidade do corpo (JESUS *et al.*, 2020). Outro ponto que pode ser melhorado é quanto a avaliação da dor e sua periodicidade, pois segundo um estudo, três a cada quatro indivíduos com PC sentem dor (FELICE; SANTOS; PFEIFER, 2019), dessa forma saber qual o momento da dor e sua intensidade é primordial para se definir a conduta a ser realizada e, também conseguir avaliar os momentos de dor e suas causas, de forma a atuar na sua prevenção quando possível. Dessa forma é fundamental a capacitação dos profissionais em também saber como utilizar a escala FLACC e, anotar no sistema os achados. Além desses cuidados, é relevante a atenção à família nesse processo de cuidar da criança com PC, devido à fragilidade que os mesmos podem se encontrar. Destarte o enfermeiro tem papel primordial nesses contextos terapêuticos e deve participar esclarecendo as dúvidas que possam surgir, ajudando no atendimento à criança entre outras condutas (SILVA *et al.*, 2019). Com essas atitudes é possível promover um cuidado ainda melhor à esses pacientes e por consequência auxílio ao cuidador, que tem papel fundamental nesse processo.

PALAVRAS-CHAVE: Paralisia cerebral; Cuidados de enfermagem; pediatria.

REFERÊNCIAS:

- CARVALHO, B.M., *et al.* Avaliação da implantação de escala de dor em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Minas Gerais, v.11, n.10, 2019, p. 1-7.
- FELICE, T.M.N.; SANTOS, J.L.F.; PFEIFER, L.I. Estudo retrospectivo de fatores de risco materno, pré e perinatal para paralisia cerebral na rede pública de saúde. **Revistas USP**, São Paulo, v.52, [s.n.], 2019, p. 179-191.
- JESUS, M.A.P., *et al.* Incidência de lesão por pressão em pacientes Internados e fatores de risco associados. **Revista Baiana de Enfermagem**, Bahia, v.34, [s.n.], 2020, 1-11.
- PEREIRA, H.V. Paralisia cerebral. **Residência Pediátrica**, Rio de Janeiro, v.8, [s.n.], 2018, p. 49-55.
- SILVA, M.W., *et al.* Paralisia cerebral: uma abordagem sobre a assistência de enfermagem prestada a criança e a família. *In*: SOMBRA, I.C.N. [org.] **O**

conhecimento na competência da teoria e da prática em enfermagem. Minas Gerais: Atena, 2019, p. 149-163.