



Atuação Multiprofissional em Paciente Encefalopata Institucionalizada

Recebido –
01/10/2018,
Aceito -
17/10/2018

Patrick Jean Barbosa Sales¹, Marcelo Gonçalves da Silva², Rita de Souza Claudino³
Enaile Salviano de Carvalho⁴, Rita de Souza Claudino⁴, Nádia Dan Bianchi⁵, Gisele da
Silva Peixoto Zandoná⁶, Josiane Ribeiro dos Santos⁷

¹Fisioterapeuta residente em Saúde Materno-Infantil do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, HU-UFGD, Dourados, MS. E-mail: pjbsales@hotmail.com

²Psicólogo residente em Saúde Materno-Infantil do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, HU-UFGD, Dourados, MS.

³Enfermeira residente em Saúde Materno-Infantil do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, HU-UFGD, Dourados, MS.

⁴Nutricionista residente em Saúde Materno-Infantil do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, HU-UFGD, Dourados, MS.

⁵Psicóloga preceptora no Programa de Residência em Saúde Materno-Infantil do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, HU-EBSERH, Dourados, MS.

⁶Fisioterapeuta preceptora no Programa de Residência em Saúde Materno-Infantil do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, HU-EBSERH, Dourados, MS.

⁷Nutricionista preceptora no Programa de Residência em Saúde Materno-Infantil do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, HU-EBSERH, Dourados, MS.

Introdução: A encefalopatia é definida como uma síndrome caracterizada por uma disfunção neurológica com início no primeiro dia de vida, que se manifesta por dificuldade em iniciar ou manter a respiração, diminuição do tônus e reflexos primitivos, depressão do estado de consciência e convulsões. A alimentação por gastrostomia (GTT) tem sido indicada para crianças com dificuldades na alimentação sendo considerado um tratamento necessário, seguro e eficaz. A demanda apresentada por um encefalopata demonstra um desafio para seu cuidado integral. **Descrição da experiência:** Paciente 7 anos, sexo feminino, indígena, portadora de encefalopatia hipóxico-isquêmica, proveniente de abrigo, admitida na Enfermaria Pediátrica em hospital escola, com GTT, apresentando febre alta com início 4 dias antes da internação, associada a intenso esforço respiratório com uso de musculatura acessória, taquidispnéia e com queda da saturação. Apresentou como intercorrência, vazamento da dieta e suco gástrico pela GTT, ficando 5 dias em jejum sob orientação da cirurgia pediátrica e cuidados de estomatoterapia pela enfermagem, com resolução do quadro, persistindo apenas dermatite periestoma leve. Também entrou em investigação sua puberdade precoce e o abandono da paciente por mais de quatro dias. **Discussão:** A atenção da psicologia consistiu no acolhimento da paciente e das acompanhantes, bem como a escuta e alternativas, para que fosse eficaz e atenda às necessidades da paciente. A nutrição visou garantir o estado nutricional da paciente durante todo o período de internação, adequando a dieta ao período pós jejum e mediando com os médicos para diminuir esse tempo. Os cuidados de Enfermagem visaram a adaptação com uso de

pomada barreira protetora da pele e uma bolsa de colostomia para diminuir o extravasamento de suco gástrico. O atendimento fisioterapêutico visou mobilizar e alongar membros, evitando contraturas e complicações decorrentes do imobilismo; além de manter as vias aéreas pérvias com manobras de higiene brônquica de reexpansão pulmonar. Encaminhada para acompanhamento ambulatorial pós alta. O atendimento multiprofissional teve por objetivo favorecer o crescimento mútuo e promover o atendimento integral ao sujeito.

Palavras-chave: Paralisia Cerebral; Pediatria; Equipe de Assistência ao Paciente.