



## 19º Congresso Brasileiro de Infectologia Pediátrica



### Trabalhos Científicos

**Título:** Clínica Ampliada: Dispositivos De Fortalecimento Da Equipe Interdisciplinar No Cuidado Integral A Um Adolescente Com Escaras Em Um Hospital Referência Em Doenças Infecto-Contagiosas De Natal/rn

**Autores:** FRANCISCO AMERICO MICUSSI; KALIANA MARTINS DE SOUZA CIRIACO; FERNANDA LÚCIA NASCIMENTO FREIRE; ROBERTA RIBEIRO NUNES; ANA CAROLINA DE AZEVEDO LIMA BRASILEIRO; JOSEFA ZIZA BEZERRA; ADELAIDE CARLIANE DE SOUZA HOLANDA ALENCAR DOS SANTOS; AMANDA PATRÍCIA MENEZES RATIS; VALQUÍRIA MACENA DE BRITO PEREIRA; ANA CLÁUDIA FERNANDES DA SILVA

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A política Nacional de Humanização na atenção hospitalar, visa a otimização do atendimento ao usuário, articulando a agenda multiprofissional em ações diagnósticas, terapêuticas que impliquem diferentes saberes e de reabilitação, bem como definições de protocolos e dispositivos, garantindo e respeitando a individualidade do sujeito através de uma clínica ampliada discussões, análise e construção de projeto terapêutico singular (PTS), oportunizando e evidenciando uma interdependência e responsabilidade junto a equipe de saúde de referencia, como também, valorização dos trabalhadores em suas diferentes percepções. DESCRIÇÃO DO CASO: adolescente de 15 anos, sexo masculino, fora da escola, estado grave e comprometido, gravemente desnutrido, desidratado, anêmico, com escaras sacral com miíase e trocântericas de odor fétido. Não deambulava, com disfagia importante e impregnado por psicotrópicos. Acompanhado pela tia avó, em virtude do rompimento de vínculo com os pais na primeira infância (família biológica: pais separados com histórico de drogadição e duas irmãs sem vínculo). Evoluiu gradativamente, internado por 84 dias, devido a caquexia extrema, intensos distúrbios hidroeletrolíticos e incapacidade de alimentar-se, sendo necessária Terapia Nutricional Enteral. Necessitou-se avaliações especializadas com nutrólogo, fonoaudiólogo, nefrologista e neurologista, sessões de fisioterapia e um plano terapêutico multiprofissional, envolvendo a equipe e serviços da pediatria. COMENTÁRIOS: a equipe realizou intervenções de saberes e práticas nas áreas da medicina, da enfermagem, da nutrição, da psicologia, da serviço social, terapia ocupacional e apoio pedagógico objetivando recuperar sua saúde, trabalhar sua autonomia, realizar a clínica ampliada através do acolhimento com escuta qualificada e estudo de caso com vista à elaboração de um PTS e articular e acionar as redes de proteção e cuidado integral. O PTS foi construído cotidianamente através: da coleta de informações, impressões e resposta ao tratamento; da construção de um cotidiano singular próprio do comportamento apresentado pelo adolescente e sua tia-avó (possibilidade da tia-avó ser portadora da Síndrome de Munchausen por procuração e/ou interesse em mantê-lo doente para recebimento do benefício assistencial). Diante dessa hipótese a equipe reuniu-se para troca de informações e reflexões, as quais subsidiavam a tomada de decisões e os encaminhamentos envolvendo o cuidado integral; do estímulo a sua independência e autonomia na execução das atividades diárias; do reconhecimento de suas habilidades e potencialidades enquanto indivíduo e de acordo com a fase de desenvolvimento vivenciado; a longo prazo foi trabalhado o processo de desospitalização e reinserção social em seu novo projeto de vida, após alta hospitalar. Como resultados alcançados teve-se: o rompimento do ciclo de maus tratos e violação de direitos, através da ação dos órgãos de proteção social envolvidos, culminando na retirada da guarda da tia-avó e perspectivas de desenvolvimento humano-social saudável. Para a equipe interdisciplinar teve-se o fortalecimento da experiência do trabalho em equipe, sensibilização para o exercício da clínica ampliada na perspectiva do PTS e motivação para o trabalho como resultante do aprendizado e do êxito das ações empreendidas.