

**SEI**

06, 07, 08, 09 e 10 de Maio

AMIGDALITE EM CRIANÇA: UM ESTUDO DE CASO EM PEDIATRIA

Amanda Aparecida Ramos de Andrade[1]; Sandra de Souza Pereira[2]

INTRODUÇÃO: Em crianças de até quatro anos de idade, quase todas as amigdalites agudas são causadas por vírus, principalmente por adenovírus. As infecções bacterianas apesar de pouco comum também podem ocorrer. Entre as causas bacterianas, o principal agente etiológico é o *Streptococcus pyogenes* ou estreptococo beta-hemolítico do grupo A, que pode causar complicações não supurativas, como glomerulonefrite aguda e febre reumática, e supurativas, como otite média aguda, abscesso peritonsilar e rinossinusite aguda. (OLIVEIRA, 2012) **OBJETIVO:** Este trabalho teve como objetivo identificar as necessidades e traçar um plano de cuidados para uma criança hospitalizada no setor de pediatria de um hospital geral. **METODOLOGIA:** Esse caso clínico foi realizado com um paciente do sexo masculino, de 11 meses, que se encontrava hospitalizado com o diagnóstico de amigdalite. Foram coletados dados do prontuário, e realizado exame físico, histórico de enfermagem, projeto terapêutico e aplicadas as escalas DINI, Glasgow, Braden e EVA. **RESULTADOS:** Depois de aplicar as escalas conforme o protocolo da instituição foi obtido os seguintes resultados: Braden 26 pontos, EVA score 2, Glasgow score 9 e Dini 19 pontos. Com base nos diagnósticos da Nanda, os diagnósticos detectados foram: 1 Infecção, 2 Integridade da membrana mucosa oral prejudicada, 3 Hipertermia, 4 Deglutição prejudicada e 5 Fadiga. Levando em consideração os diagnósticos encontrados foi traçado o seguinte plano de cuidado: Monitorar curva térmica de 4 em 4 horas, ficar atento aos sinais e sintomas de infecção, monitorar exames laboratoriais, administrar medicações prescritas pelo médico, remover excesso de roupa, recomendar banho morno caso haja febre, monitorar ingestão e eliminação de líquidos, orientar acompanhante sobre a importância de insistir/incentivar a alimentação e sobre as atividades recreativas no leito e na brinquedoteca da unidade, comunicar acompanhante sobre procedimentos realizado e evoluir em prontuário. **CONCLUSÃO:** Conclui-se então a importância do enfermeiro realizar uma anamnese e um exame físico criterioso, com base em seus conhecimentos técnicos e científicos, e que o mesmo fique atento as queixas e a evolução do quadro do paciente, afim de promover o conforto e um tratamento clínico eficiente.

Descritores: Pediatria; Estudo de Caso; Cuidados de Enfermagem.



SEI

06, 07, 08, 09 e 10 de Maio

[1]Discente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG -Unidade de Passos-MG). E-mail: amandaandrads@gmail.com.

[2]Professora Doutora da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG -Unidade de Passos, MG). E-mail: ssouzapereira@gmail.com.