

15 de maio

Semana de Enfermagem Artística Cultural

"A força do nosso egresso"



ISSN: 2675-4940

SEMANA DE ENFERMAGEM

ANA GRAZIELLA SANTANA GOMES
SUMAYA ISABELA DA SILVA DURAES
DIÓGENES ALEXANDRE DA COSTA LOPES

CASO CLÍNICO - OBESIDADE INFANTIL

ANAMNESE

11/04/2022 às 10h20min- Paciente G.S.W, sexo masculino, branco, solteiro, evangélico, nascido no dia 06/08/2012, naturalidade de Porto Alegre- RS, residente do município de Juara-MT, cursando o ensino fundamental, é apenas estudante, tipagem sanguínea A+. QP: Deu entrada no PS do Hospital Municipal Elidia Machietto Santilo, trazido pela SAMU, acompanhado dos seus pais, queixando-se de parestesia nos MMII, vertigem e sudoreico, fadiga. HDA: Relata poliúria, polidipsia, dificuldade para levantar e sentar, capacidade prejudicada de andar uma distância necessária, algia lombar, segundo a mãe do menor esses sintomas estão acontecendo por volta de 3 meses, porém em torno de uma semana vem sendo mais intenso, faz uso de ibuprofeno quando sente algia. AFeP: Obesidade Infantil, crises de ansiedades, faz acompanhamento psicológico e uso do seguinte medicamento fluoxetina uma vez ao dia. HPF: Pai hipertenso e diabético, mãe teve diabete gestacional na gestação. HV: Sedentarismo, vício em tecnologia, sono irregular, ingestão de água 3,5 litros ao dia, alimentação hipercalórica principalmente com fast-foods, EF: diurese excessiva, evacuação presente. HSE: moradia em casa de alvenaria, possui animais domésticos

(2 cachorros) e fossa séptica, mora com seus pais, o sustento da casa é pelos pais, é anti social com relações intrafamiliares. A mãe relata que é uma criança que não se enturma com os colegas, tem poucas amizades, vive mais em celular e tem uma alimentação descontrolada por ter crises de ansiedade, bem como, tem dificuldade para fazer qualquer movimento desde levantar um braço até dar pequenos passos.

EXAME FÍSICO

Paciente, apresentando lúcido, orientado no tempo e espaço, dificuldade para deambular precisando de auxílio, turgor na pele conservado, palidez, sudoreico, ausência de sinais flogísticos, cabelos implantados sem brilhos, sujidades e ausência de parasitas, mucosas coradas, aspectos morfológicos presentes e sem lesões, palpação do crânio assimétrico, sem alterações e lesões, sobrancelhas implantadas sem alteração. Pupilas isocóricas e fotorreagentes, cavidade nasal sem secreção e anormalidades, seios paranasais indolor a palpação, orelhas implantadas, pavilhão auditivo sem alterações, mucosa oral normocorada, sem anormalidades, higienização insatisfatória, presença de dentição completa, língua normocorada, superfície rugosa presente, ausência de inflamação na amígdalas, pescoço com mobilidade insatisfatória (obesidade dificultando) e sem sopros na ausculta, tireoide indolor a palpação e sem anormalidade. Ausculta cardíaca sem sopros, bulhas rítmicas normofonéticas, pulso rítmico, normocardico, estase jugular. Tórax simétrico com desconforto respiratório (principalmente ao deambular e deitar), taquipneico, ausculta pulmonar com murmúrio vesicular distribuídos em ambos os hemitórax e sem presença de ruídos adventícios. Abdome globoso, flácido, com tecido adiposo em excesso, tipo morfológico é brevilíneo, baço não palpável, fígado palpável, indolor a palpação, percussão maciça e timpânica. Apresenta-se, normotenso 90/70 mmHg, taquicardico 160 bpm, afebril 36.0° C, taquipneico 35 rpm, saturando/SPO² 97%, glicemia 300mg/dl, com peso 70 kg, IMC: 35.71 kg/m² e altura 1,40 m.

DIAGNÓSTICO

Obesidade relacionado ao comportamento sedentário que ocorre por ≥ 2 horas/dia, caracterizado por criança 2-18 anos: Índice de massa corporal (IMC) > percentil 95, ou 30 kg/m² para a idade e o sexo.

Deambulação prejudicada relacionado a obesidade, caracterizado por capacidade prejudicada de andar uma distância, sedentarismo e capacidade prejudicada de subir escadas.

PLANEJAMENTO

Objetivo: Propiciar conhecimento sobre a importância de exercícios físicos para um estilo de vida não sedentário, reeducação alimentar, visando amenizar os danos na saúde dessa criança quando estiver na fase adulta e facilitar a se locomover com facilidade no seu dia a dia.

PRESCRIÇÃO

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM APRAZAMENTO	
1- Anotar SSVV e comunicar anormalidades 4/4 horas	
2- Ofertar dieta CPM 4/4 HORAS	
3- Orientar a ingerir alimentos mais saudáveis, evitar comer comidas gordurosas e calóricas	Agora
4- Orientar sobre a prática de atividades físicas 1 vez ao dia	
5- Orientar a não consumir líquido junto com as refeições	Agora
6- Encaminhar ao Fisioterapeuta Agora	
7- Encaminhar ao Nutricionista Agora	
8- Conscientizar na diminuição de alimentos açucarados	Agora
9- Conscientizar a fracionar a alimentação quando estiver com crises de ansiedade	Agora

IMPLEMENTAÇÃO

As implementações foram desenvolvidas pela equipe multidisciplinar da saúde, como os enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, nutricionistas e com o apoio total do paciente junto com a família. É válido salientar que os profissionais de Enfermagem criou um vínculo entre equipe, paciente e família, para reverter o quadro de obesidade da melhor forma possível, através da orientação dos procedimentos que deve ser feito, sendo uma reeducação alimentar para a criança e a família, com horários adequados, alimentos saudáveis por ingestão de verduras, legumes e frutas, através da prática de exercícios físicos como caminhadas, esportes ou pular cordas, de uma forma para promover a conscientização do grau que está o problema.

Por conseguinte, desempenharam a administração medicamentosa de acordo com a prescrição médica e da Enfermeira. Foram prescritos frutas para regularizar o colesterol como ameixas, abacates, laranjas e o consumo também de linhaça e aveia, assim como, para estabilizar a diabete tipo 1 o consumo de alimentos como carnes magras, feijão, alface, leite desnatado e castanhas.

AVALIAÇÃO

Em relação aos diagnósticos de enfermagem apresentados, ambos foram mantidos no caso clínico do paciente até que haja uma melhora na saúde do mesmo, bem como, uma mudança em seu estilo de vida tanto na alimentação como nos exercícios físicos. Portanto, foi necessário ser internado para controlar a hiperglicemia, taquicardia e a respiração, por conseguinte, houve uma melhora no quadro clínico e o mesmo recebeu alta, todavia foi necessário encaminhá-lo para ter um acompanhamento na Unidade Básica de Saúde para ser acompanhado no seu cotidiano, através de uma equipe multidisciplinar (nutricionista, enfermeiro, médico, agente comunitário de saúde e fisioterapeuta).

PATOLOGIA

A obesidade infantil é caracterizada através do armazenamento de gordura em excesso no organismo dos indivíduos, sendo quando consomem mais calorias do que gasta, e isso faz com que haja o aumento de peso corporal e quando uma criança está acima do peso com relação a sua idade e altura torna-se um enorme problema de saúde.

Acontece devido a fatores como o histórico familiar ou de como foi a gestação da criança, a má alimentação pela ingestão excessiva de alimentos industrializados, com refeições em horários inapropriados, sedentarismo onde ficam somente em frente a TV e sem a prática de exercícios físicos, por fatores genéticos/ hormonais ou uso de medicamentos à base de corticoides.

Pode desencadear inúmeras doenças crônicas como a Diabetes, hipertensão, colesterol alto, doenças cardíacas, doenças respiratórias, complicações metabólicas, doenças psicológicas como baixa autoestima, podem sofrer bullying, depressão e obesidade mórbida quando adultos, que vão reduzir a expectativa de vida dos indivíduos. E além do mais, doenças psicológicas como baixa autoestima ou por sofrer bullying, como ansiedade, depressão e sono irregular.

A diabetes é uma doença crônica caracterizada com o excesso de açúcar/glicose no sangue, e isso pode provocar prejuízos diversos no organismo do indivíduo, caso não seja tratado da forma correta. O pâncreas se torna incapaz de metabolizar a glicose vinda dos alimentos e o carboidrato vai circular pela corrente sanguínea atrapalhando o metabolismo. Existem dois tipos de diabetes infantil, sendo eles, tipo 1 que é a mais comum e onde tem a destruição das células do pâncreas, que são os responsáveis por produzir a insulina e a tipo 2 onde o pâncreas não produz insulina suficiente necessária para o corpo.

MEDICAÇÃO

Fluoxetina: É um antidepressivo que serve para aliviar sintomas relacionados à depressão, ansiedade, síndrome do pânico e TOC. O medicamento tem grande influência no apetite, causando uma redução alimentar e conseqüentemente no peso. O paciente já fazia uso regular em casa e na unidade continuou com o tratamento.

Insulina: Sua principal função é a de fazer controle da glicose na corrente sanguínea após a alimentação. Ela manda uma informação para as células que devem absorver a glicose.

Bromoprida: Indicado para náuseas e vômitos. De 1 a 2 gotas por quilo de peso. Três vezes ao dia.

EXAMES

Glicemia de jejum: É um exame de sangue que mede o grau de glicose na corrente sanguínea e é necessário ser feito após jejum de 8 a 12 horas. Feitos para verificar as taxas de açúcar no sangue dos indivíduos para quadros com diagnóstico de diabetes. De 60 mg/ml a 99 mg/dL.

Perfil lipídico: Também com a nomenclatura de lipidograma, tem a função de determinar a quantidade de lipídios/moléculas de gordura na corrente sanguínea. É uma avaliação das taxas de LDL, sendo o colesterol “ruim”, o HDL, sendo colesterol “bom”, VLDL e triglicerídeos.

TGP e TGO : Exames que detectam presença de gordura no fígado.

TSH: Exame para avaliar se a glândula tireoide está com alguma alteração. Sendo normal de 4,5 a 10 μ UI/mL.

T4: Para avaliar a falta ou excesso dos hormônios da tireoide, se está desregulado pode afetar no desenvolvimento da criança. É normal de 0,3 a 4,2 mUI/L .

Exame parasitológico de fezes: Exame feito para constatar existência de protozoários, parasitas, tumores entre outras doenças relacionadas ao intestino.

EAS: Exame feito com a coleta da primeira urina do dia. Serve para detectar alteração no sistema renal com a presença alterada de proteínas ou pela densidade da urina.

REFERÊNCIAS

NANDA INTERNATIONAL. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

Obesidade Infantil: as causas, os riscos e como prevenir esse problema. Unimed,

2018. Disponível em
<<https://www.unimed.coop.br/viver-bem/pais-e-filhos/obesidade-infantil>> Acesso no dia 21 de abril de 2022.

Ferro, João. Alimentos que ajudam a equilibrar o colesterol infantil. Dr João Ferro, 2021. Disponível em <<https://drjoaoferro.com.br/blog/alimentos-que-ajudam-a-equilibrar-o-colesterol-infantil/>> Acesso em 21 de abril de 2022.

Zanin, Tatiana. Dieta para diabetes: o que comer e o que evitar. Tua Saúde, 2021. Disponível em
<<https://www.tuasaude.com/dieta-para-diabetes/>> Acesso no dia 21 de Abril de 2022.

Sedez, Adriana. 8 exames essenciais para quem tem obesidade. Labvw, 2019. Disponível em
<<https://labvw.com.br/blog/8-exames-essenciais-para-quem-tem-obesidade/>>. Acesso em 21 de abril de 2022.

Bromoprida 10 mg com 20 comprimidos. Drogaria Minas- Brasil, 2010 . Disponível em
<<https://www.drogariaminasbrasil.com.br/bromoprida-10-mg-com-20-comprimidos-generico-prati>>. Acesso no dia 21 de abril de 2022.