Trabalho apresentado no 20º CBCENF

Título: ANÁLISE DESCRITIVA DO PERFIL NUTRICIONAL DE UMA CRIANÇA INDÍGENA NA PEDIATRIA DO HOSPITAL PÚBLICO NO INTERIOR

Relatoria: SIMONE FARIAS DA SILVA

Autores: Weverton Castro Coelho Silva
Gleyciany Stefany Alves dos Santos
Laranúbia Dourado Nery
Pâmela Roberta de Oliveira
Priscila Nicacio da Silva

Modalidade: Pôster

Área: Cuidado, Tecnologia e Inovação

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: A desnutrição protéico-calórica (DPC) em crianças menores de 5 anos de idade se tornou um dos mais importantes problemas de saúde pública nos países em desenvolvimento. No entanto, a avaliação do estado nutricional é de fundamental importância para investigar se uma criança está crescendo dentro dos padrões recomendados ou se está afastando dos mesmos, devido à doença ou às condições desfavoráveis de sobrevida que estão inseridas. Objetivo: O objetivo desse estudo foi relatar a experiência em estágio na pediatria do hospital público do interior de Mato Grosso. Métodos: Baseia-se em um relato de experiência vivenciado durante a prática de saúde da criança, no período de 11 dias do mês de Fevereiro de 2017, em que foi realizado acompanhamento de 5 dias com um paciente indígena com diagnóstico prévio de DPC. Resultados: A criança em estudo é indígena e tem 1 ano e 5 meses, admitida na unidade em 15 de fevereiro de 2017 , mediante avaliação médica foi diagnosticada com Anemia Ferropriva, DPC, Síndrome de Má absorção, Dermatite Perianal e Inguinal e Celulite Infecciosa, de apresentou os seguintes valores de exame clínico: Hemoglobina 16,6 gl; (NORMAL: 11,5 a 14,5 g/dl), HEM: 57,6 (NORMAL 28,0 a 30,0), CHCM: 74,1% (NORMAL 33,0 a 37,0%), RDW: 25,9% (NORMAL: 11,6 a 14,8%), Leucócitos Totais: 27.260 (NORMAL: 5.000 a 14.000), Bastonetes 2.453 (NORMAL: 0 a 500), Segmentados: 19.082 (NORMAL: 1.500 a 6.000), monócitos: 1.908 (NORMAL: 100 a 1.000), plaquetas: 624 (NORMAL 15.000 a 500.000), todos consideravelmente alterados. Contudo, dentre as avaliações de enfermagem (Anamnese e Exame-Físico) obtivemos: na maioria das vezes poliqueixoso, pele ressecada, manchas homocrômicas, crostas por toda região corpórea, purpura em tronco, descamação em membros e tórax, higienização insatisfatória , Diurese com odor fétido e coloração amarelo escuro, nódulo de consistência dura e tamanho irregular ± 4,5 cm de extensão e 3 cm de largura em região esternal (nódulos linfáticos palpáveis), abdômen globoso e distendido, RHA hipoativos, timpanismo com flatulência. Conclusões: Pacientes indígenas possuem um estilo de vida de vulnerável, devido ao contexto sociocultural que estão inseridos com isso pouco ou nenhum acesso a saúde pública, todavia, não tem políticas públicas efetivas para realizar ações de ações de prevenções, promoções, proteção e recuperação da saúde.