

## CASO CLÍNICO

Autor: Fabiana Dias do Nascimento

Orientador: Diógenes Alexandre da Costa Lopes

20/03/2020 – Realizado entendimento ao paciente G.C.A de 38 anos, cor branca, casado, tipo sanguíneo O+, trabalha na empresa Rio Verde, telefone fixo xxxx-1001 e celular 66 xxxx-8500, reside na cidade do Norte do Mato Grosso/MT. **QP (queixa principal)**: dor de garganta e dor no corpo. **HDA (histórico doença atual)**: paciente relata sentir dor de garganta, teve febre a dois dias e está com dor ao engolir, não está conseguindo se alimentar e nem beber água direito devido a dor, sente vontade de ficar só deitado, está com muito frio, sente se esgotado/estressado. **AFeP (antecedentes fisiológicos/patológicos)**: Saudável, de vez enquanto uma gripe, já passou por cirurgia de herniorrafia a 2 anos atrás. **HV (hábitos vida)**: paciente trabalha de 8 a 10 horas por dia, joga futebol a cada 15 dias com amigos, dorme entorno de 7 horas por dia, bebe bastante água, na maioria das vezes se alimenta 2 vezes ao dia almoço/janta, não tem filhos, bebe moderadamente aos finais de semana, não fumante, vida sexual ativa, passa por estresse devido cuidar de 100 funcionários na empresa que trabalha, não tira férias a dois anos. **HSE (histórico socioeconômico)**: reside em casa de alvenaria, com água encanada e energia elétrica, mora com a esposa e tem 1 cachorro, relação com os familiares é ótima tem 1 irmã, pai e mãe vivos e residem nesta mesma cidade. Durante o exame físico apresenta se lucido, orientado, com febre, Sinais Vitais: PA 120x70 mmHg; FC 60 bpm; FR 18irpm, temperatura 38,4°C; Peso 70 kg, Altura 1,73, IMC 23,39 – Adequado, exame da calota craniana sem alteração, sobrancelhas implantadas, face simétrica, ausência de lesões na pele, movimentos oculares preservados, pupilas isocóricas e fotoreagentes, mucosa ocular avermelhadas, orelhas implantadas, pavilhão auricular e conduto auditivo externo sem lesões com presença de secreção, cavidade nasal sem alterações e secreção com presença de pelos, lábios ressecados, língua e gengiva normocoradas, tonsilas palatinas edemaciadas e hiperemiada, dentes conservados, pescoço com mobilidade cervical ativa e passiva, ausência de lesões, apresenta desconforto ao palpar a tireoide, sem nódulos e móvel a deglutição, traqueia móvel com desconforto, tórax simétrico, expansibilidade

preservada percussão som claro pulmonar, murmúrios vesiculares audíveis sem ruídos adventícios, ausência de atritos, ausência de sopros. Ausculta cardíaca com bulhas rítmicas normofonéticas, pulsos arteriais periféricos simétricos, sincrônicos e com baixa amplitude. Abdômen plano, a apresenta cicatriz na região supra púbica, ausculta abdominal com ruídos hidroaéreos nos quatro quadrantes, ausência de sopros em focos arteriais abdominais, fígado palpável, não apresenta dor abdominal a palpação profunda, ausência de massas. Higiene adequada na região genital sem alterações. Mobilidade ativa e passiva das articulações preservadas, sem dor ou crepitações, ausência de sinais flogísticos ou deformidades articulares, pele hiperemiada sem presença de lesões, sinais de insuficiência venosa ou arterial, pulsos periféricos palpáveis simétricos, fluxo sanguíneo sem alterações nos capilares sanguíneos periféricos.

**Diagnostico de enfermagem:** Integridade da membrana mucosa oral prejudicada.

**Características definidora:**

- Dificuldade para comer
- Hiperemia
- Tonsilas aumentadas

**Fatores Relacionados:**

- Desidratação
- Estressores
- Nutrição inadequada

**Planejamento de Enfermagem**

Eliminar/minimizar dor de garganta

<b>Prescrição de enfermagem</b>	<b>Aprazamento</b>
1. Tomar as medicações prescritas	Conforme receita medica
2. Verificar temperatura corporal.	Uma duas vezes ao dia 07 e 18h
3. Ingerir alimentos batidos no liquidificador até conseguir engolir alimentos sólidos.	4. Até haver melhora
5. Realizar gargarejos com água morna e	Até haver melhora

sal a cada 3 horas até melhorar.	
6. Fazer o uso de vitamina C diariamente, podendo ser consumido alimentos ricos em vitamina C (Laranja, Acerola, Goiaba, Caju dentre outros)	Constante
7. Beber no mínimo dois litros de água por dia.	Constante
8. Evitar ficar muito tempo sem comer, se possível alimentar-se a cada 3 horas com alimentos leves e saudáveis (Frutas, Sucos, Vitaminas)	Constante
9. Realizar caminhada ou outra atividade física pelo menos 3 vezes na semana.	Constante

**Implementação:**

A implementação de enfermagem é realizada por enfermeiro e técnicos de enfermagem, porém a prescrição de medicações é destinada aos médicos.

Após alta hospitalar manter as orientação na duvida procurar a Unidade Básica da Família

**Avaliação:**

Foi realizado exame físico no paciente observado alteração na temperatura corporal e amígdalas com edema e bem irritada, encaminhado ao médico onde receitou antipirético e anti-inflamatório, orientado o paciente a se hidratar bem e se alimentar com alimentos saudáveis.

**Fisiopatologia da Inflamação** é uma resposta do organismo a uma agressão, como cortes e batidas, podendo partir, também, do sistema imunológico. Nesse caso, são as nossas células de defesa que agredem o corpo. No processo inflamatório, são liberados mediadores inflamatórios que sinalizaram para as células de defesa o local lesionado, ocorrendo assim a vasodilatação dos vasos, aumento do fluxo sanguíneo e de outros fluidos corporais para o local prejudicado, causando sintomas como vermelhidão, inchaço, dor, aquecimento da área.

**Medicação:**

✓ Dipirona: analgésico, antipirético e espasmolítico, indicado para dores e febre. A dipirona atua inibindo a produção de prostaglandina, tem demonstrado inibir a ciclooxigenase, síntese do tromboxano, a agregação plaquetária induzida pelo ácido araquidônico e a síntese total de prostaglandina E1 e E2. A ação da droga pode ser tanto central como periférica. Há evidências de que a ação central da dipirona no hipotálamo reduz a febre.

**Cuidados de Enfermagem com esta medicação:**

- Evitar o uso de dipirona uma semana antes de cirurgias eletivas, devido ao risco de hemostasia prejudicada.
- Monitorar pressão arterial, temperatura corporal e frequência cardíaca.
- Sugere que o injetável seja diluído para evitar irritação local

✓ Nimesulida: anti-inflamatório, analgésico ou antipirético.

A Nimesulida é um medicamento da classe dos anti-inflamatórios não esteróides (AINEs), que atua através da inibição da enzima ciclooxigenase e, conseqüentemente, da cascata do ácido araquidônico, que é responsável pela síntese de substâncias envolvidas na inflamação, tais como as prostaglandinas, tal inibição faz com que a dor e a inflamação diminuam.

**Cuidados de Enfermagem com esta medicação:**

- É um AINE associado com baixa incidência de efeitos gastrintestinais.
- A Nimesulida na forma de suspensão oral e gotas contem açúcar, em comprimido não contem açúcar.
- Monitorar efeitos das interações medicamentosas.

**Referências**

ECATTO, Suzana B. et al. Síndrome de Guillain-Barré como complicação de amigdalite aguda. Rev. Bras. Otorrinolaringol. [online]. 2003, vol.69, n.4

TEMIDO, Marta Alexandra Fartura Braga; CRAVEIRO, Isabel e DUSSAULT, Gilles. Percepciones de los equipos de salud familiar portugueses sobre la extensión de competencias de la enfermería. Rev. Enf. Ref. [online]. 2015, vol.serIV, n.6

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

<http://portal.anvisa.gov.br/bulario-eletronico1>