



# **CRIANÇA COM LEISHMANIOSE VISCERAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

AUTOR(ES): MARIANNE SILVA SOARES, PATRICIA FERNANDES DO PRADO, MIRELA LOPES FIGUEIREDO, NATANNIELLE ALVES GUIMARÃES, AMANDA KAROLINE PINHEIRO SILVA, JANEIDE MENDES PEREIRA

Objetivo: Desenvolver e implementar plano assistencial para paciente pediátrico com diagnóstico de Leishmaniose visceral (LV). Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de um estudo de caso realizado durante o estágio hospitalar de Enfermagem, ocorrido em outubro de 2016, na ala pediátrica de um hospital Mineiro. A paciente deste estudo foi escolhida pelas acadêmicas por ser cliente pediátrica e por ter uma patologia que gerou discussões nos dias de estágio. Para a coleta de dados, foi utilizado um roteiro de admissão e evolução de enfermagem, disponível no sistema de informação do hospital, que constou em anamnese e exame físico completo. Resultados: A criança ASD, 5 meses de idade, acompanhada pela mãe, natural de Montes Claros, foi admitida no hospital com suspeita de Leishmaniose, com queixa de febre a mais de 15 dias e “barriga inchada”. Ao exame físico, temperatura axilar de 38,5°C, frequência cardíaca de 124 batimentos por minuto, frequência respiratória de 32 incursões por minuto, saturação de oxigênio (SpO<sub>2</sub>=99%). Criança sonolenta, hipocorada, com abdome globoso, dolorido a palpação e com hepatoesplenomegalia. Mãe relatou que a criança diminuiu apetite consideravelmente. ASD foi submetida a exame (teste rápido Kalazar detect) e punção aspirativa de medula óssea (mielograma). Com resultado positivo iniciou tratamento com Anfotericina B lipossomal. Foram levantados os seguintes diagnósticos de enfermagem: hipertermia devido ao aumento da temperatura corporal; dor aguda observada ao comportamento expressivo de agitação e choro; nutrição desequilibrada menos que as necessidades corporais; déficit de conhecimento sobre a doença e as condutas de tratamento evidenciado pela verbalização do problema pela mãe da criança. E foram realizadas as seguintes intervenções: monitoramento da temperatura de 2/2horas; administrou medicamento para alívio dor, conforme prescrição médica; orientação da mãe para incentivar o aleitamento materno; educação em saúde coletiva abordando LV. Conclusão: Através dos achados clínicos foi possível identificar os principais sinais e sintomas da LV na criança, que foram febre e hepatoesplenomegalia. E através dos diagnósticos e intervenções de enfermagem foi possível sistematizar a assistência de enfermagem, promovendo o atendimento com maior qualidade. Além disso, este trabalho permitiu perceber a importância de uma anamnese e exame físico bem feito, como também enriquecer a formação das acadêmicas de enfermagem.