

## **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM OSTEOMIELITE E ANEMIA FALCIFORME: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Letícia Machado de Sousa<sup>1</sup>  
Maíra Maria Leite de Freitas<sup>2</sup>  
Vitória Paulo de Medeiros<sup>3</sup>  
Antonio Dean Barbosa Marques<sup>4</sup>

### **INTRODUÇÃO**

A Osteomielite é caracterizada como uma inflamação grave e persistente do tecido ósseo. É resultado do aumento da pressão intramedular que gera um deslocamento periosteal, causando trombose vascular e necrose óssea, que ocorrem quando um tecido de granulação circuncida o osso necrosado, evidenciando um exsudato inflamatório que é a característica principal da doença (SPRANGER e FERNANDES, 2013).

O agente infeccioso varia levando-se em consideração fatores como idade, meio de infecção, estado do doente e forma de contato. O agente causador mais comum é a bactéria *Staphylococcus áureos*. Os principais fatores de risco são: traumatismos, Diabetes Mellitus, doença vascular periférica, alcoolismo, tabagismo, uso crônico de esteroides, imunossupressão e anemia falciforme (VILLA et al., 2013).

De acordo com o tempo e a evolução da doença, a osteomielite pode ser classificada em aguda ou crônica. Na forma aguda, a infecção óssea é diagnosticada nas quatro primeiras semanas. Já na crônica, é quando permanece ativa por mais de seis semanas. Em geral, o quadro se instala em decorrência de uma lesão aguda que não recebeu tratamento adequado e foi-se agravando lenta, mas continuamente (SPRANGER e FERNANDES, 2013).

A osteomielite apresenta manifestações clínicas como dor intensa, rubor, calor local e edema, sinais clássicos dos processos inflamatórios. Pode também apresentar fadiga, febre, calafrios, mal-estar, sudorese (VILLA et al., 2013).

---

<sup>1</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, leticiamachadosousa36@gmail.com;

<sup>2</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC, leitemaira16@gmail.com;

<sup>3</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC, vipmedeiros@gmail.com;

<sup>4</sup>Orientador. Enfermeiro. Doutor em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará- UECE, antonio-dean@hotmail.com.

A anemia falciforme é uma doença genética hemolítica de caráter autossômico recessivo, presente em indivíduos homocigotos para HbS (hemoglobina S). A HbS é responsável pela polimerização dos eritrócitos em condições de hipóxia, fazendo com que esses assumam o formato de foice. Esses polímeros podem lesar a estrutura da membrana eritrocítica, causando hemólise. A diminuição do número de eritrócitos pela hemólise associada à alta destruição das hemácias pelo baço causa o quadro de anemia comum em pacientes falciformes (WEIS et al., 2013).

É uma doença que se caracteriza pela alteração no formato das hemácias e que conseqüentemente as mesmas não conseguem circular adequadamente na microcirculação resultando tanto em obstrução do fluxo sanguíneo capilar como em sua própria destruição precoce. Há também uma diminuição da capacidade de ligação do oxigênio resultando em possíveis obstruções dos vasos sanguíneos por conta do formato alterado dos glóbulos vermelhos, gerando no paciente dor generalizada, apatia, fraqueza, infecções frequentes, anemia devido ao formato de foice das hemácias que acabam sofrendo hemólise precocemente e palidez devido à redução no transporte de oxigênio e nutrientes para o corpo. Além de dores nos ossos, músculos e articulações (SOUZA, 2006).

O presente estudo visa relatar a experiência de discentes de enfermagem na execução da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a um paciente com osteomielite crônica e anemia falciforme.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado durante o mês de setembro de 2018 em um hospital universitário de atenção terciária na cidade de Fortaleza-CE. Na fase de investigação, foi realizada anamnese e exame físico, leitura do prontuário e escuta qualificada da paciente durante quatro encontros semanais.

A partir dos dados coletados, tornou-se possível traçar os diagnósticos de Enfermagem, utilizando a taxonomia II da NANDA e elaborar as intervenções e resultados esperados, utilizando a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e da Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). O protocolo do estudo seguiu as determinações da resolução 466/12 do Conselho Nacional da Saúde, que trata dos aspectos éticos em pesquisas envolvendo seres humanos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Inicialmente foi realizada a coleta de dados do paciente, 30 anos, sexo masculino. Foi admitido na unidade devido à osteomielite em MIE e anemia falciforme, apresentando edema grave e fortes dores em MIE. O mesmo refere que os sintomas iniciaram no ano de 2016 quando sofreu um acidente doméstico com ferimento no MIE que infeccionou e necessitou de intervenção cirúrgica, após o procedimento sentia dores no membro constantemente. Paciente refere dificuldade para deambular devido dor em MIE.

Ao exame físico paciente encontra-se consciente, alerta, orientado no tempo e espaço, verbalizando e deambulando com auxílio (muletas). Acuidade visual diminuída por complicações da anemia falciforme. Pele íntegra com turgor, e perfusão preservada, exceto em MIE que devido à osteomielite apresenta edema, perfusão diminuída e força motora diminuída.

Com a implementação da assistência de enfermagem foi possível identificar os seguintes diagnósticos: Dor aguda relacionada à infecção, isquemia, evidenciado por expressão facial de dor, alteração da capacidade de continuar atividades. Perfusão tissular periférica ineficaz relacionada à doença de base, conhecimento deficiente dos fatores agravantes, evidenciado por características da pele alteradas, dor em extremidade e edema. Deambulação prejudicada relacionada à dor, força muscular insuficiente, evidenciado por capacidade prejudicada para percorrer distâncias necessárias.

A partir dos diagnósticos os resultados de enfermagem traçados baseados na NOC foram respectivamente: Alívio da dor, perfusão adequada e recuperação da capacidade de caminhar de forma independente, sem uso de dispositivo auxiliar.

Para o alcance dos resultados esperados foram estabelecidos cuidados específicos baseados na NIC de acordo com as necessidades da paciente, tais como: Administração de medicamentos prescritos, meios físicos para alívio da dor (não movimentar o membro afetado), tratamento adequado da doença de base, controle dos fatores agravantes como parar de fumar, manter alimentação adequada, e retirar barreiras do ambiente.

Pra Weis et al., (2013) por ser uma doença crônica o tratamento deve ser realizado por toda a vida porque estes pacientes podem apresentar infecções frequentes. É utilizado antibiótico para evitar complicações, analgésicos e anti-inflamatórios para aliviar a dor durante uma crise e inclusive usar máscara de oxigênio para aumentar a quantidade de oxigênio no sangue e facilitar a respiração. Além disso, medidas não farmacológicas também são adotadas durante o tratamento.

Diante do exposto é de fundamental importância que os profissionais da saúde estejam preparados para detectar as complicações decorrentes de ambas as patologias e saber como proceder à frente dessas situações. O enfermeiro configura-se como protagonista nesse processo de cuidado, já que é o profissional que mais tem contato com o paciente durante todo o processo de internação.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A oportunidade de executar o plano de cuidados baseado nas necessidades apresentadas pelo paciente proporciona grande enriquecimento profissional para os discentes de enfermagem, pois utilizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem evidencia a relevância dos cuidados de enfermagem para a recuperação clínica do paciente.

Faz-se necessário que os profissionais de enfermagem empoderem-se das inúmeras ferramentas disponíveis, prestando cuidados pautados no cunho científico e nas necessidades apresentadas pelo paciente, oferecendo assim melhora da qualidade de vida do mesmo.

**Palavras-chave:** Osteomielite, Anemia Falciforme, Assistência de Enfermagem.

## **REFERÊNCIAS**

BILGE, Ali et al. Could ozone treatment be a promising alternative for osteomyelitis? An experimental study. **Acta ortop. bras.**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 67-71, Feb. 2018.

Classificação das intervenções em Enfermagem (NIC)/ Glória M. Bulechek... [et. al.]; [tradução de Denise Costa Rodrigues]. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020 [recurso eletrônico] / [NANDA International]; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros... [et al.]. – 11. ed. – Porto Alegre: Artmed, Editado como livro impresso em 2018.

Ligações NANDA - NOC - NIC: condições clínicas: suporte ao raciocínio e assistência de qualidade/ Marion Johnson... [et al.; tradução de Soraya Imon de Oliveira... et al.]. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

SOUZA, Cristiano Guedes de. O campo da anemia falciforme e a informação genética: um estudo sobre o aconselhamento genético. **Soc. estado.**, Brasília , v. 21, n. 1, p. 267-269, abr. 2006.

SPRANGER, André; FERNANDES, Pedro. Osteomielite da tíbia com 30 anos de evolução Reflexões sobre opção terapêutica. **Revista Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia**, v. 21, n. 1, p. 57-62, 2013.

VILLA, P. E. A et al. Avaliação clínica de pacientes com osteomielite crônica após fraturas expostas tratados no Hospital de Urgências de Goiânia, Goiás. **Revista Brasileira de Ortopedia**, [s.l.], v. 48, n. 1, p.22-28, jan. 2013.

WEIS, M. C et al . A experiência de uma família que vivencia a condição crônica por anemia falciforme em dois adolescentes. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 99, p. 597-609, dez. 2013.