

# SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE IDOSO COM ESPONDILODISCITE INFECCIOSA

SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE IN CARE FOR ELDERLY PATIENTS WITH  
INFECTIOUS SPONDYLODISCITIS

SISTEMATIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN AL  
ANCIANO CON ESPONDILODISCITIS INFECCIOSA

DATA DE SUBMISSÃO: 15/11/2024 | DATA DE ACEITE: 13/01/2025 | DATA DE PUBLICAÇÃO: 29/01/2025

MICHELE CABRAL LIMA<sup>1</sup>

MARIA VICTÓRIA PEREIRA VELOSO<sup>1</sup>

YURI DE OLIVEIRA NASCIMENTO<sup>1</sup>

MAURO ROBERTO BIÁ DA SILVA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Piauí - UESPI | Teresina, Piauí



10.70073/prod.edt.978-65-984030-8-9/01

## RESUMO

**Objetivo:** Desenvolver o Processo de Enfermagem na assistência ao paciente com Espondilodiscite Infeciosa. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado na vivência de acadêmicos do curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública estadual em um hospital público especializado no diagnóstico e tratamento de doenças infecciosas durante o cumprimento das atividades práticas da disciplina de Trabalho em Campo XIII (Enfermagem em Doenças Infecciosas) no período de outubro de 2023. **Resultados e Discussão:** O Processo de Enfermagem (PE) beneficia a autonomia profissional e aperfeiçoa no cuidado, sendo imprescindível para a prática profissional e fortalecimento da categoria profissional. O estudo apresenta as etapas do PE desenvolvidas no cuidado ao paciente com Espondilodiscite Infeciosa: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação. **Considerações Finais:** Sendo assim, para uma atuação efetiva do enfermeiro na assistência aos pacientes com Espondilodiscite Infeciosa, faz-se necessário a implementação do PE. Ademais, é fundamental conhecer a patologia e aplicar o cuidado de modo holístico para atender as demandas de saúde do paciente, com o intuito de desenvolver e organizar o trabalho da equipe de enfermagem além de aprimorar a qualidade da assistência.

**Palavras-Chave:** Discite; Saúde do Idoso; Cuidados de Enfermagem.

## ABSTRACT

**Objective:** To develop the Nursing Process in the care of patients with Infectious Spondylodiscitis. **Methods:** This is a descriptive study, of the experience report type, based on the experience of undergraduate nursing students from a public state university in a public hospital specialized in the diagnosis and treatment of infectious diseases during the fulfillment of practical activities of the discipline Field Work XIII (Nursing in Infectious Diseases) in the period of October 2023. **Results and Discussion:** The Nursing Process (NP) benefits professional autonomy and improves care, being essential for professional practice and strengthening the professional category. The study presents the stages of the NP developed in the care of patients with Infectious Spondylodiscitis: nursing history, nursing diagnosis, nursing planning, implementation, and evaluation. **Final Considerations:** Therefore, for effective nursing care for patients with Infectious Spondylodiscitis, it is necessary to implement the NP. Furthermore, it is essential to know the pathology and apply care in a holistic manner to meet the patient's health demands, in order to develop and organize the work of the nursing team and improve the quality of care.

**Keywords:** Discitis; Health of the Elderly; Nursing Care.

## RESUMEN

**Objetivo:** Desarrollar el Proceso de Enfermería en la asistencia a pacientes con Espondilodiscitis Infecciosa. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, un relato de experiencia, basado en la experiencia de estudiantes de pregrado en enfermería de una universidad pública estatal en un hospital público especializado en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades infecciosas durante las actividades prácticas del Trabajo de Campo XIII disciplina (Enfermería en Enfermedades Infecciosas) en octubre de 2023. **Resultados y Discusión:** El Proceso de Enfermería (PE) beneficia la autonomía profesional y mejora el cuidado, siendo esencial para la práctica profesional y fortaleciendo la categoría profesional. El estudio presenta las etapas del PE desarrolladas en el cuidado del paciente con Espondilodiscitis Infecciosa: historia de enfermería, diagnóstico de enfermería, planificación, implementación y evaluación de enfermería. **Consideraciones Finales:** Por tanto, para que el enfermero actúe eficazmente en la asistencia al paciente con Espondilodiscitis Infecciosa, es necesario implementar el PE. Además, es fundamental conocer la patología y aplicar los cuidados de manera integral para satisfacer las demandas de salud del paciente, con el objetivo de desarrollar y organizar el trabajo del equipo de enfermería además de mejorar la calidad de la atención.

**Palabras Clave:** Discitis; Salud del Anciano; Atención de Enfermería

## 1. INTRODUÇÃO

A Espondilodiscite Infecciosa é uma doença rara, na qual a evolução insidiosa e os sintomas inespecíficos dificultam o diagnóstico e postergam a instituição do tratamento e, desse modo, ampliam-se as taxas de morbimortalidade. É um processo inflamatório, em sua maioria das vezes, infeccioso que afeta os discos intervertebrais e as vértebras associadas. Dessa forma, possui uma apresentação heterogênea, dificultando assim o diagnóstico rápido e preciso (Carvalho *et al.*, 2018).

Os principais sintomas giram em torno da dor dorso-lombar, febre e alterações neurológicas que, muitas vezes, podem ser confundidos com sintomas de outras patologias. Além disso, é muito comum os pacientes apresentarem tremores e fraquezas nos membros em decorrência do processo infeccioso que afeta as vértebras e os discos (Lin *et al.*, 2019).

Para a ocorrência da infecção existem três vias: disseminação hematogênica, contaminação direta e infecção primária de tecidos contíguos, sendo a existência de infecção concomitante, a presença de diabetes mellitus, neoplasias, hábitos toxicofílicos e cirurgias nos últimos seis meses os fatores de risco mais comuns (Son *et al.*, 2023; Hamdi *et al.*, 2024).

Nessa perspectiva, destaca-se a relevância da abordagem multidisciplinar, em que atribui-se ao enfermeiro, inserido nesse cenário como parte essencial do conjunto de profissionais, a construção do cuidado integral mediante a aplicação do Processo de Enfermagem correspondendo ao direcionamento do cuidar, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) (Rodrigues *et al.*, 2021).

Sob esse viés, o estudo se justifica pela necessidade de integralidade do cuidado e o aperfeiçoamento da qualidade da assistência, permitindo maior atenção e resolutividade às demandas de saúde do paciente com Espondilodiscite Infecciosa, visto que a aplicação da SAE garante o diagnóstico, planejamento e execução das intervenções de enfermagem adequadas de assistência holística, além de permitir a avaliação das ações adotadas.

Portanto, o objetivo do presente estudo foi desenvolver o Processo de Enfermagem na assistência ao paciente com Espondilodiscite Infecciosa, especificamente descrever o caso clínico, formular um plano de cuidados com base na Sistematização da Assistência de Enfermagem e implementar a sistemática de ações de enfermagem nos cuidados fundamentados em princípios científicos visando inserir o conhecimento e a aplicabilidade das etapas do processo de enfermagem na rotina acadêmica.

## 2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado na vivência de acadêmicos do curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública estadual em um hospital público especializado no diagnóstico e tratamento de doenças infecciosas durante o cumprimento das atividades práticas da disciplina de Trabalho em Campo XIII (Enfermagem em Doenças Infecciosas) no período de outubro de 2023. O hospital está localizado na capital de um estado nordestino e é o principal centro de atendimento para doenças infecciosas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo referência para todo o estado e região.

A coleta de dados foi realizada por meio da revisão da revisão do prontuário de atendimento, da anamnese e do exame físico do paciente. Fundamentando-se nas etapas do Processo de Enfermagem para sistematizar a assistência, inicialmente, a interpretação das informações obtidas proporcionou a formulação de Diagnósticos de Enfermagem com base no North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA – I). Posteriormente, formulou-se as intervenções estabelecidas pelas necessidades do paciente utilizando a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC, do inglês) e também o Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC, do inglês) para elencar os resultados a serem alcançados.

## 3. RESULTADOS

O Processo de Enfermagem, realizado em cinco etapas interrelacionadas e interdependentes, beneficia a autonomia profissional e aperfeiçoa no cuidado, sendo imprescindível para a prática profissional e fortalecimento da categoria profissional (Dorneles *et al.*, 2021). A seguir, apresenta-se as etapas do PE desenvolvidas no cuidado ao paciente com Espondilodiscite Infecciosa:

### 3.1 Histórico de Enfermagem

Paciente do sexo masculino, 68 anos, lavrador rural aposentado, foi internado eletivamente para tratamento clínico com antibioticoterapia venosa por seis semanas devido ao diagnóstico de Espondilodiscite Infecciosa por Ressonância Magnética no Ambulatório. Apresentou déficit motor devido a dor na coluna vertebral.

Os acadêmicos tiveram seu primeiro contato com o paciente em seu 13º dia de internação hospitalar. A evolução de enfermagem a seguir foi baseada na anamnese e exame físico do paciente: *Segue no 13º DIH para tratamento de Espondilodiscite Infecciosa.*

*Consciente, orientado, fásico, cooperativo e aberto ao diálogo. Deambula com auxílio. Ao exame, apresenta-se normocorado, hidratado, anictérico e acianótico. Afebril (36°C), normocárdico (88 bpm), normotenso (112/75 mmHg) e eupneico (16 irpm). Sem aporte de O<sup>2</sup> com SpO<sup>2</sup> 98%. Abdome plano e flácido. AVP em MSD pérvio e sem sinais flogísticos. Aceita bem a dieta VO. Eliminações fisiológicas e presentes. Refere esvaziamento incompleto da bexiga. Sono e repouso satisfatórios. Paciente relata alívio de lombalgia na posição de decúbito dorsal e piora à deambulação e ao sentar-se e tremores em MMII e MMSS. Nega alergias. Sob os cuidados da equipe multiprofissional.*

Nesse viés, orientou-se o cliente a modificar seu decúbito pelo menos a cada 2 horas para evitar o desenvolvimento de lesões por pressão, visto que ele passava muito tempo na posição de decúbito dorsal devido ao maior conforto.

### 3.2 Diagnósticos de Enfermagem

Elencou-se os seguintes diagnósticos de enfermagem fundamentados no NANDA-I para identificar as necessidades do paciente com Espondilodiscite Infecçiosa: Mobilidade física prejudicada relacionada a dor; Risco de quedas no adulto relacionada a mobilidade física prejudicada; Risco de integridade da pele prejudicada associada à mobilidade física diminuída; Risco de infecção associado a procedimentos invasivos; Dor crônica relacionado a agente lesivo.

### 3.3 Planejamento de Enfermagem

Guiados pelos diagnósticos de enfermagem estabelecidos, foram formuladas intervenções e resultados esperados, com base na NIC e na NOC, respectivamente, para atender as demandas de saúde do quadro clínico do paciente com Espondilodiscite Infecçiosa e estão apresentadas nos quadros 1, 2, 3 e 4:

**Quadro 1:** Mobilidade física prejudicada e Risco de quedas do adulto: Intervenções e Resultados.

<b>Mobilidade física prejudicada relacionada a dor Risco de quedas no adulto relacionada a mobilidade física prejudicada</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Manter grades da cama elevadas;</li><li>• Orientar o paciente a pedir ajuda para locomoção, se necessário;</li><li>• Orientar o paciente a manter objetos de uso rotineiro próximos ao leito;</li><li>• Orientar o paciente e acompanhante</li></ul>	<p><b>Domínio:</b> Conhecimento e comportamento de saúde (IV). <b>Classe:</b> Controle de segurança e risco (T). <b>Título:</b> Ocorrência de queda (1912). <b>Indicadores:</b> Queda de cama se encontra no nível 4 (raramente ocorre), aumenta para nível 5 (frequentemente sem intercorrência).</p>

Fonte: Autores, 2023.

**Quadro 2:** Risco de integridade da pele prejudicada: Intervenções e Resultados.

<b>Risco de integridade da pele prejudicada associada à mobilidade física diminuída</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Incentivar o paciente a movimentar-se no leito e a caminhar quando possível;</li><li>• Orientar o paciente quanto ao risco de lesão por pressão.</li></ul>	<p><b>Domínio:</b> Conhecimento e comportamento de saúde (IV). <b>Classe:</b> Controle de riscos e segurança. <b>Título:</b> Comportamento de segurança pessoal (1911). <b>Indicadores:</b> Ato de evitar riscos se encontra no nível 4 (frequentemente), aumenta para nível 5 (demonstrado).</p>

**Fonte:** Autores, 2023.

**Quadro 3:** Risco de infecção: Intervenções e Resultados.

<b>Risco de infecção associado a procedimentos invasivos</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Trocar acesso venoso periférico (AVP) a cada 72h;</li><li>• Monitorar a presença de sinais flogísticos em AVP;</li><li>• Lavar as mãos antes e depois do atendimento de cada paciente;</li><li>• Manter os padrões de assepsia na realização de punções e no manuseio de cateteres.</li></ul>	<p><b>Domínio:</b> Conhecimento e comportamento de saúde (IV) <b>Classe:</b> Controle de riscos e segurança <b>Título:</b> Comportamento de segurança pessoal (1911). <b>Indicadores:</b> Ato de evitar riscos se encontra no nível 4 (frequentemente), aumenta para nível 5 (demonstrado).</p>

**Fonte:** Autores, 2023.

**Quadro 4:** Dor crônica: Intervenções e Resultados.

<b>Dor crônica relacionado a agente lesivo</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Avaliar nível de dor;</li><li>• Administrar medicações de analgesia, conforme prescrição;</li><li>• Orientar o paciente quanto à técnicas alternativas de alívio da dor.</li></ul>	<p><b>Domínio:</b> Saúde Percebida (V) <b>Classe:</b> Estado dos Sintomas (V) <b>Título:</b> Nível de Dor (2102) <b>Indicadores:</b> Dor relatada se encontra no nível 2 (substancial) e aumenta para 5 (nenhum).</p>

**Fonte:** Autores, 2023.

### 3.4 Implementação

As intervenções foram implementadas com o auxílio da equipe multiprofissional, do paciente e do acompanhante e observadas quanto à sua eficácia no processo de cuidado.

### 3.5 Avaliação de Enfermagem

Após o término do tratamento, com a assistência da equipe multiprofissional, o paciente evoluiu com alta melhorada com resolução do caso. Na ocasião, foram organizadas prescrições relativas aos cuidados domiciliares com a determinação das capacidades do paciente para a alta hospitalar em colaboração com a equipe multiprofissional e

paciente/familiares no planejamento da continuidade dos cuidados de saúde. Também foi elaborado um plano que levou em conta os cuidados de saúde, às necessidades sociais e financeiras do paciente.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sendo assim, depreende-se que, para uma atuação efetiva do enfermeiro na assistência aos pacientes com Espondilodiscite Infecciosa, faz-se necessário a implementação do Processo de Enfermagem por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Ademais, ressalta-se que é fundamental conhecer a patologia e aplicar o cuidado de modo holístico para atender as demandas de saúde do paciente, com o intuito de desenvolver e organizar o trabalho da equipe de enfermagem além de aprimorar a qualidade da assistência.

Dessa forma, conclui-se que a SAE garante a promoção do cuidado humanizado para atender integralmente às necessidades específicas e melhoria no estado de saúde do paciente. Por fim, destaca-se que a experiência foi relevante para a construção e fortalecimento de conhecimentos técnicos e científicos dos acadêmicos de enfermagem visto que possibilitou o contato direto na assistência ao paciente e a vivência intra-hospitalar.

#### DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, política, acadêmica e pessoal.

#### REFERÊNCIAS

BULECHEK, G.; BUTCHER, H. K.; DOCHTERMAN, J.; WAGNER, C. M. **Classificação das Intervenções de Enfermagem - NIC**. 6. ed. São Paulo: Elsevier, 2016.

CARVALHO, V. N. *et al.* Espondilodiscite Infecciosa: Formas de Apresentação, Diagnóstico e Tratamento. **Medicina Interna**, v. 25, n. 2, p. 85-90, 2018.

CHIA-YU, L. *et al.* New strategy for minimally invasive endoscopic surgery to treat infectious spondylodiscitis in the thoracolumbar spine. **Pain Physician**, v. 22, n. 3, p. 281, 2019.

DORNELES, F. C. *et al.* Processo de enfermagem e suas implicações na prática profissional do enfermeiro: revisão integrativa de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e6028-e6028, 2021.

HAMDI, O. *et al.* Infectious spondylodiscitis: When a rare infection is associated with uncommon findings!. **Revista Colombiana de Reumatología (English Edition)**, v. 31, n. 1,

p. 109-116, 2024.

HERDMAN, T. H.; SHIGEMI, K.; LOPES, C. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificações 2021-2023**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

JOHNSON, M. *et al.* **Ligações NANDA-NOC-NIC: condições clínicas: suporte ao raciocínio e assistência de qualidade**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MOORHEAD, S.; JOHNSON, M.; MERIDEAN, L.; MAAS, M. L.; SWANSON, E. **Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)**. 5ª ed. Porto Alegre: Elsevier, 2016.

RODRIGUES, T. T. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: uma década de implementação sob a ótica do enfermeiro. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 34, 2021.

SON, H. J. *et al.* Incidence and treatment trends of infectious spondylodiscitis in South Korea: A nationwide population-based study. **PloS one**, v. 18, n. 6, p. e0287846, 2023.