

## Trabalho apresentado no 13º CBCENF

**Título:** APLASIA MEDULAR: UM ESTUDO DE CASO COM ÊNFASE NO PROCESSO DE ENFERMAGEM

**Relatoria:** GESSIKA NAJARA CIRILO SANTANA

Maria de Fátima Vasques Monteiro

**Autores:** Marciana Feliciano

Samuel Duarte Siebra

Eide de Oliveira Rabelo

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Multiprofissionalidade e democracia

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

Aplasia medular é uma patologia grave da medula óssea que é caracterizada por pancitopenia, ou seja, uma deficiência dos glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e plaquetas no sangue periférico. É uma doença rara que atinge, geralmente, adulto jovem e idoso. Diante de um caso em escolar, sentiu-se a necessidade do estudo, explorando a eficácia da aplicação do Processo de Enfermagem com ênfase em uma assistência integral e humanizada. A presente investigação teve como objetivo principal mostrar o Processo de Enfermagem como ferramenta para o trabalho da enfermagem diante de um cliente com necessidades terapêuticas amplas e complexas. O estudo é descritivo com uma abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso, sendo formatado segundo as normas da ABNT. Para a coleta de dados realizou-se uma entrevista semi-estruturada, utilizando um roteiro de anamnese pediátrica, exame físico e prontuário. A pesquisa foi realizada em um hospital infantil de médio porte, localizado na cidade de Juazeiro do Norte-CE. O menor foi acompanhado por três dias sucessivos, nos quais, diariamente era realizada a sua avaliação médica e de enfermagem. Esta é a sua 11ª internação e mantinha quadro de hipertensão arterial sistêmica. Ao exame físico apresentou mucosa oral hipocorada e úmida, com focos de sangramento, perfusão periférica diminuída, sobre peso e abdome globoso. Fazendo uso das seguintes medicações: furosemida, ciclosporina, prednisona, captopril, ácido fólico, ranitidina e fenobarbital. O escolar apresentava-se ativo e participativo, apresentava conhecimento da patologia e consciente dos agravos e intercorrências. Na análise da entrevista foram traçados os seguintes Diagnósticos de Enfermagem: Risco de infecção, Desequilíbrio do volume de líquidos, Nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais, Mucosa oral prejudicada e Perfusão tissular periférica prejudicada. O presente estudo possibilitou concluir que o Processo de Enfermagem atua como uma ferramenta fundamental para uma assistência integral, possibilitando ações sistematizadas e eficazes focadas no indivíduo como um todo, com os Diagnósticos de Enfermagem direcionados para as intervenções. Assim, utiliza-se a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem- SAE como método a ser adotado, a fim de prestar uma assistência mais humanizada e integral.