



## FISIOTERAPIA - ENTREGA SEMANAL 2

Projeto: INTERPRETAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES  
Professores: Colegiado de Fisioterapia

**Nome: Rockson André Fritzen**

**Atividade: ESTUDO DE CASO OSTEOMIELITE**

### Identificação do paciente e história clínica

R.N.S, 12 anos, brasileiro, natural de Araras, estudante, negro, católico, heterossexual, cursando ensino fundamental. Paciente chega ao pronto atendimento com queixa de dificuldade de deambulação e dor em membro inferior direito associada à febre.

### Queixa principal

Não consegue mover a perna direita há 18 horas.

### História da Doença Atual (HDA)

Paciente relata início súbito de quadro de dor na perna direita na tarde do dia anterior à consulta. Nega qualquer tipo de trauma e informa que a dor se iniciou durante descanso após o almoço. A mãe do paciente, que acompanhava a consulta, relata que medicou seu filho com analgésico (Dipirona) e anti-inflamatório (ibuprofeno), mas não obteve melhora nos sintomas. Paciente relata que a dor havia se iniciado na porção superior anterior do joelho e, após o jantar, passou a irradiar para todo membro e o glúteo. Mãe relata que, no meio da noite, seu filho acordou com dores, calafrios e febre (não aferida). Novamente foi dado dipirona para aliviar os sintomas. A mãe também relatou que, no início da manhã do dia seguinte, ao acordar, o paciente já começou a apresentar alterações na deambulação e dores intensas.

### Antecedentes pessoais, familiares e sociais

Paciente nasceu de parto normal, sem intercorrências, com 36 semanas, pesando 3.600 g. Mãe relata que o filho sempre foi saudável e que nunca apresentou nenhuma queixa digna de nota ou internações anteriores. A carteira de vacinação se encontra em dia. Atualmente, o paciente não apresenta nenhuma queixa além da relatada e a mãe diz que o filho é saudável e pratica vários esportes. Mãe também relata que mora com o filho e o marido em casa de alvenaria, com água e esgoto tratado. Conta que em seu condomínio tem uma grande área de lazer, onde seu filho desempenha as mais variadas atividades com os amigos. Diz que, por conta de serem saudáveis, dificilmente vão em consultas no PSF da área. No entanto, relatou que, há 2 semanas, foram ao pronto atendimento, devido à febre e queixas de dor auricular do filho, cujo diagnóstico foi otite média.

### Exame físico

Durante exame local do membro inferior, foi possível observar que a perna direita se encontrava edemaciada (++/4+) abaixo do joelho. A área ao redor estava eritematosa e dolorosa à palpação, com soluções de continuidade visíveis. Havia uma limitação na amplitude do movimento em função da dor.

Paciente não apresentou nada digno de nota nos demais aparelhos.

#### Exames complementares

Foi solicitado uma radiografia, para descartar possíveis traumas ósseos no joelho e na perna. Apresentou-se sem alterações.

Também foram solicitados exames laboratoriais. No hemograma, verificou-se desvio à esquerda e PCR elevado, inferindo um processo inflamatório em curso. O exame de cultura veio positivo para *S. aureus*.



**Fig. 1** Classificação de Cierny Mader para osteomielite quanto ao padrão de acometimento ósseo. Tipo 1, medular; tipo 2, superficial; tipo 3, permeativa estável; tipo 4, permeativa instável.



ATIVIDADE PROPOSTA:

RESPONDA:

**1) Qual o diagnóstico mais provável?**

R: A osteomielite aguda ocorre devido à invasão bacteriana do osso, geralmente através da corrente sanguínea. A fisiopatologia envolve a proliferação bacteriana no osso, desencadeando uma resposta inflamatória local que resulta em dor, edema e limitação do movimento.

**2) Como explicar a condição relatada pelo paciente com base nos exames?**

R: A radiografia foi solicitada para descartar possíveis traumas ósseos no joelho e na perna, e como não apresentou alterações, isso sugere um processo inflamatório interno. O hemograma mostrou desvio à esquerda e PCR elevado, indicando um processo inflamatório em curso. Além disso, o exame de cultura veio positivo para *S. aureus*, confirmando a presença da bactéria responsável pela infecção.

**3) Por que o quadro observado ocorre? Explique sua fisiopatologia.**

R: A fisiopatologia do paciente ocorre por conta de dor, inchaço e limitação da mobilidade. O desvio à esquerda no hemograma e o PCR elevado indicam a presença de um processo infeccioso agudo.

**4) Existe algum exame necessário para diagnóstico? Qual?**

R: Um exame necessário para diagnóstico adicional é a ressonância magnética, pois pode fornecer informações mais detalhadas sobre a extensão da infecção óssea e seu impacto nos tecidos circundantes.

**5) Por que alguma investigação particular do caso é importante?**

R: Uma investigação particular do caso é importante para determinar a extensão da infecção óssea e planejar o tratamento adequado, incluindo o uso de antibióticos específicos e possível intervenção cirúrgica.

**6) Qual o melhor exame complementar para confirmar o diagnóstico?**

R: A ressonância magnética (RM) é considerada o melhor exame complementar para confirmar o diagnóstico de osteomielite, pois pode detectar alterações precoces na medula óssea.

**7) Como ocorre a atuação do Fisioterapeuta com o paciente que possui Osteomielite?**

R: O fisioterapeuta pode atuar com o paciente que possui osteomielite fornecendo cuidados como mobilização precoce, orientações sobre o uso de dispositivos de assistência à marcha e exercícios terapêuticos para preservar a função muscular e articular.

**8) De acordo com as informações contidas no caso clínico, no hemograma, verificou-**

**se desvio à esquerda e PCR elevado, inferindo um processo inflamatório em curso. O exame de cultura veio positivo para *S. aureus*. Supondo nos exames do paciente em questão ainda presente um quadro de plaquetopenia (contagem de plaquetas em 50 mil/mm<sup>3</sup>), quais são os cuidados necessários com este paciente? Como a fisioterapia pode atuar com ele?**

R: Em relação ao quadro de plaquetopenia (contagem de plaquetas em 50 mil/mm<sup>3</sup>), é importante que o paciente receba cuidados adicionais para prevenir sangramentos. A fisioterapia pode atuar com ele realizando intervenções suaves e evitando procedimentos invasivos que possam aumentar o risco de sangramento.