

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO CLIENTE COM CELULITE INFECCIOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maíra Maria Leite de Freitas¹
Leticia Machado de Sousa²
Kauane Matias Leite³
Karine Rocha da Silva Abreu⁴
Joyce da Silva Costa⁵

INTRODUÇÃO

As infecções da pele e tecidos moles (IPTM) estão entre as condições mais comuns em pacientes que procuram os serviços de urgência/emergência. Às vezes, são suficientemente graves para levar a choque séptico e justificar a admissão do paciente em Unidade de Terapia Intensiva (MALHEIRO, et al., 2017). São exemplos de IPTM a erisipela, celulite e furúnculo.

Sabe-se que a frequência destas doenças está relacionada a fatores ambientais e a fatores individuais, dentre os quais incluem-se: baixa resistência imunológica, como na dermatite atópica e diabetes mellitus, falta de higiene, predisposição genética e, também, fatores relacionados ao grau de virulência e patogenicidade do micro-organismo, sendo também a principal complicação de tratamentos com corticoides e imunossupressores (PIRES et al., 2015).

Dentre as principais infecções de pele e tecidos moles está a celulite que caracteriza-se por infecção cutânea que compromete uma parte maior dos tecidos moles, estendendo-se profundamente através da derme e tecido subcutâneo. Pode se iniciar como erisipela. Seus principais agentes são *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus* do grupo A. (VALIATI, et al., 2016).

A celulite desenvolve-se com lesões dolorosas e infiltrativas, com bordas mal delimitadas que se estendem ao tecido subcutâneo. Em alguns pacientes podem formar-se

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará- UFC, leitemaira16@gmail.com;

² Graduando Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, leticiamachadosousa36@gmail.com;

³ Graduando Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará - UFC, karinerocha19@gmail.com;

⁴ Graduando Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará – UFC,

⁵ Orientadora: Enfermeira, mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC, joyce_lee_06@hotmail.com.

bolhas ou necrose, resultando em extensas áreas de descolamento epidérmico e erosões superficiais. A infecção pode localizar-se nas partes moles e evoluir com formação de abscesso dérmico e subcutâneo ou fascíte necrotizante (VALIATI, et al., 2016).

A celulite acomete cerca de 7% da população, mas sua ocorrência pode variar de acordo com diversos fatores, como os já citados anteriormente (PIRES et al., 2015).

Por ser uma infecção que pode evoluir para uma infecção generalizada, o Enfermeiro deve colaborar na prestação da atenção à saúde global do paciente. Mediante, a execução de atividades especiais de prevenção, diagnóstico, tratamento e controle das infecções, como parte da equipe multiprofissional, integrando-se funcionalmente, aos outros Serviços Especiais de Diagnóstico e Tratamento (BARROS et al., 2016).

Diante disso, o presente trabalho tem o objetivo de descrever a experiência de acadêmicos de Enfermagem na aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a uma pessoa com celulite infecciosa.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem a uma pessoa com celulite infecciosa. Para realização do estudo, foi utilizado, através de coleta em prontuário e acompanhamento assistencial, o histórico de enfermagem de paciente internado em um hospital de referência na cidade de Fortaleza-Ce no período de abril de 2019.

Com base nos dados coletados, foram traçados os diagnósticos de enfermagem, utilizando a taxonomia II da NANDA e formulados resultados e intervenções, utilizando NOC e NIC.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente com diabetes, apresentava lesão infecciosa em Hálux direito com sinais flogísticos e dor intensa.

Com a implementação da assistência de Enfermagem foi possível identificar os seguintes diagnósticos: Risco de infecção relacionado à procedimento invasivo e alteração da integridade da pele. Dor aguda relacionada à agente lesivo biológico, evidenciado por autorrelato de dor e expressão de dor. Controle ineficaz da saúde relacionado ao conhecimento insuficiente do regime terapêutico, demandas excessivas, apoio social insuficiente, evidenciado por falha em

incluir o regime de tratamento a vida diária, falha para reduzir fatores de risco. Ansiedade relacionada a condição de saúde, estressores, evidenciada por apreensão, angústia, medo, tensão.

Com base nos diagnósticos, foram traçados os seguintes resultados de Enfermagem com base na NOC: não ocorrência de infecção generalizada. Ausência de dor, melhora da causa da dor. Conhecimento e empoderamento sobre sua condição atual de saúde e comorbidades. Incorporação do regime de tratamento ao estilo de vida. Paciente manter-se calma e consciente de sua situação de saúde.

Para alcançar os resultados esperados, foram propostas as seguintes intervenções de Enfermagem baseadas na NIC: administração correta de antibióticos conforme prescrição. Avaliação da paciente periodicamente, atentando para possíveis sinais de sepse (Hipotensão (PA < 90x70 mmHg), Febre ou hipotermia ($T > 38,2$ ou $< 36^{\circ}\text{C}$), Frequência cardíaca $> 90\text{bpm}$, taquipnéia, enchimento capilar reduzido, Leucocitose ou leucopenia. Aplicação de escalas para avaliação da intensidade da dor. Avaliar fatores que pioram ou aliviam a dor e registrá-los. Administração de analgésicos e antibióticos conforme prescrição. Instruir a adoção de posições que possam aliviar a dor. Conversar com a paciente sobre sua situação de saúde, riscos relacionados a celulite, orientá-la quanto ao controle do diabetes e regime de tratamento e a importância de segui-lo com rigor, além de, estimulá-la a dotar estilo de vida mais saudável. Realizar escuta sensível dos medos e angústias da cliente, orientando-a sobre sua condição de forma clara e empática. Proporcionar ambiente calmo e mostrar-se acolhedor e empático as solicitações da paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os casos de celulite infecciosa são relativamente comuns e seu principal risco é a evolução para uma infecção generalizada. Tal risco requer da equipe de saúde uma atenção especial a esses casos. Avaliar o paciente e aplicar plano de cuidados individualizado e sistematizado é de suma importância para o eficácia do tratamento.

Casos como a desta paciente reforçam a necessidade de incluir os indivíduos no seu processo de tratamento, tornando-os protagonistas deste processo. Esclarecer e empoderá-los é essencial para se alcançar tal finalidade.

Enquanto acadêmicos de enfermagem, é de suma importância ter contato com estes pacientes, pois é possível observar o quão fundamental e amplo é o papel do enfermeiro. Aplicar a Sistematização permite ver na prática o planejamento e execução do processo de enfermagem. Ter essas oportunidades ainda na faculdade permite uma melhor formação, com mais confiança e autonomia, que com certeza fará diferença no futuro profissional.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem, Celulite, Educação em Enfermagem.

REFERÊNCIAS

BARROS, Marcela Milrea Araújo et al. O enfermeiro na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. **Universitas: Ciências da Saúde**, v. 14, n. 1, p. 15-21, 2016.

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.

MALHEIRO, Luís Filipe et al. Infecções da pele e tecidos moles na unidade de terapia intensiva: um estudo retrospectivo em um centro terciário. **Revista Brasileira de terapia intensiva**, v. 29, n. 2, p. 195-205, 2017.

PIRES, Carla Avelar et al. Infecções bacterianas primárias da pele: perfil dos casos atendidos em um serviço de dermatologia na Região Amazônica, Brasil. **Rev. Pan-AmazSaude**, Ananindeua, v. 6, n. 2, p. 45-50, 2015.

SINGER, Mervyn et al. The third international consensus definitions for sepsis and septic shock (Sepsis-3). *Jama*, v. 315, n. 8, p. 801-810, 2016.

VALIATI, Letícia de Salles et al. **clinical manifestations, treatment and especially the differential diagnosis:** Erysipelas e cellulitis. *BVS*. p. 6, 2016.