

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1910 - 1/4

CUIDADO DE ENFERMAGEM A PACIENTE PORTADOR DE
ERISPELA: UM CASO CLÍNICO

FREITAS, M.V.S.de.1

FREITAS, M.P.de.2

SILVA, A.P.A.D.3

MUNIZ FILHA, M.J.M.4

FIALHO, A.V.M.5

INTRODUÇÃO: O cuidado de enfermagem inclui a atenção nos diversos momentos do processo saúde-doença e do ciclo vital. Atualmente, tem havido um grande enfoque no cuidado especializado como forma de proporcionar um cuidado mais efetivo, especialmente quando se trata de situações de doença, dentre elas as doenças que atingem a pele. Dentre as doenças dermatológicas, a erisipela caracteriza-se como uma infecção provocada por bactérias que encontram uma porta de entrada nas camadas mais superficiais da pele e espalham-se formando uma mancha vermelha, quente e dolorosa apresentando-se através de calor, rubor e dor. Dentro do organismo a proliferação das bactérias faz com que sejam liberadas toxinas que vão provocar febre, dor de cabeça e mal-estar. Normalmente, as lesões aparecem mais nos membros inferiores (pernas e pés), embora possam manifestar-se também na face. O tratamento da erisipela precisa ser seguido criteriosamente para evitar crises de repetição que podem ter consequências graves. A infecção aguda da pele decorrente da erisipela envolvendo a derme e o tecido subcutâneo, que se caracteriza por febre, anorexia, calafrios, outros sintomas gerais, leucocitose e lesão cutânea em placa eritematosa, edematosa e dolorosa. Dessa placa podem ter origem faixas eritematosas ao longo do trajeto de vasos linfáticos (linfangites). Vesículas e bolhas podem ser observadas- erisipela bolhosa. As áreas comprometidas são em geral membros inferiores, face ou abdome. Após a confirmação da infecção, através de exame clínico e laboratorial, o tratamento é feito com antibióticos, anti-inflamatórios e analgésicos. Ocorrendo a presença de feridas, há necessidade

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1910 - 2/4

de curativos diários, como no caso da erisipela bolhosa que é um tipo mais grave e mais profundo. Normalmente, a erisipela é superficial e cresce horizontalmente. Às vezes, porém, pode crescer em profundidade e afetar a gordura e o músculo, constituindo casos bem mais graves, com toxemia severa. Em geral, a erisipela bolhosa acomete pacientes imunossuprimidos, com câncer avançado, HIV – positivos, diabéticos descompensados, e pode evoluir para exposição ou destruição do músculo. O cuidado de enfermagem ao paciente portador de erisipela consiste em orientação sobre os cuidados de higiene no que diz respeito a manter os espaços entre os dedos bem limpos e secos, tratando adequadamente as frieiras, evitando e tratando os ferimentos e tentando manter as pernas desinchadas. **OBJETIVO:** Aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) à um paciente portador de erisipela. **METODOLOGIA;** Tratou-se de um estudo de caso clínico que é uma das maneiras de se fazer pesquisas em ciências sociais e da saúde com experimentos, levantamentos, pesquisas históricas e análise de informações em arquivo. O local de estudo foi o hospital de referência terciária em doenças cardiopulmonares, com um paciente internado na unidade especializada para pacientes com patologias pulmonares. Foram realizadas a coleta e análise de dados aplicando o histórico de enfermagem, colhido dados do prontuário do paciente, além de pesquisas de diagnóstico de enfermagem segundo a taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) e identificadas as intervenções para cada diagnóstico. Resguardou-se a privacidade do paciente e o sigilo das identificações, respeitando os aspectos éticos com a aceitação do paciente em participar do estudo assim como os princípios da Resolução 196/96 que versa sobre as pesquisas com seres humanos. **RESULTADOS:** Tratou-se de M.M.S, 65 anos, sexo masculino, natural de Alto Santo-CE, proveniente de Pacajus-CE, aposentado admitido com diagnóstico médico de Erisipela Bolhosa e Infecção Respiratória, queixa principal de febre, cansaço, há dois dias, Paciente idoso com história de queda do estado geral, febre, dispnéia, hiperorexia e ferimento em MMII, há 48h. Antecedentes: CA de Próstata (Prostetectomia) s/c, há + 10 anos, tratando Tb, há 25 anos. Diabético. Internou com quadro de infecção respiratória e erisipela bolhosa no MID, iniciando o tratamento clínico com antibioticoterapia EV, corticóides, fisioterapias e curativos com carvão ativado, obtendo melhora

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza


Trabalho 1910 - 3/4

importante. Foi identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem: Integridade da pele prejudicada relacionado com as alterações na função de barreira da pele por conta da erisipela bolhosa evidenciado por calor, rubor, infectado e odor fétido, Imagem corporal alterada relacionada com a aparência cutânea desagradável. A erisipela é uma infecção grave que requer cuidados essenciais da enfermagem, tornando assim, fundamental o papel do enfermeiro em seu tratamento e evolução. Pois são os cuidados quanto aos curativos, limpeza da pele e orientações sobre a higiene que vão controlar essa infecção e promover uma boa evolução. É de grande importância o papel da enfermagem no que diz respeito às intervenções e orientações ao paciente sobre o auto cuidado, onde a enfermagem tem como especial preocupação a necessidade de ações de auto cuidado do indivíduo, e neste caso a higiene é fundamental para prevenir erisipelas de repetição e, conseqüentemente, complicações como a erisipela bolhosa. Nesse estudo de caso podemos constatar como o conhecimento e as aplicações técnicas da enfermagem formaram a base para a evolução, com sucesso, dessa patologia descrita. Esse trabalho foi importante para identificar o problema e aplicar os cuidados de Enfermagem com segurança e qualidade e permitir um acompanhamento individualizado, pensando na melhoria do cuidado ao paciente.

REFERÊNCIAS: BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução nº. 196/96. Sobre Pesquisas envolvendo seres humanos.** Brasília: Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, 1996. CAVALCANTE, J.E. **Schwanoma Vestibular Diagnóstico e Tratamento.** Boletim Científico da Sociedade Brasileira de Neurologia, **1999**. NANDA Internacional. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e Classificação.** Porto Alegre: Editora Artmed, 2007/2008. SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. **Tratado de Enfermagem Médico-cirúrgica.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. TOWNSEND. Sabiston, **Tratado de cirurgia**, 17ª edição, vol. 2, ano 2005.

1. Acadêmica do curso de enfermagem da Universidade de Fortaleza-UNIFOR. E-mail: smariavaleria@yahoo.com

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardia



Trabalho 1910 - 4/4

2. Acadêmica do curso de enfermagem da Universidade de Fortaleza-UNIFOR. E-mail: naianne_tab@hotmail.com smariavaleria@yahoo.com
3. Mestranda em cuidados clínicos-UECE, Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Docente da graduação de Enfermagem da Universidade de Fortaleza - UNIFOR. E-mail: anapauladias@unifor.br
4. Mestranda Em Cuidados Clínicos-UECE, Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Docente da Graduação de Enfermagem na Universidade de Fortaleza – UNIFOR. E-mail: anapauladias@unifor.br
5. Doutora em enfermagem.UFC.Docente do mestrado da UECE.E-mail: anapauladias@unifor.br