

Assistência de enfermagem ao curativo à vácuo de uma paciente com Erisipela Bolhosa: relato de experiência**Nursing assistance to the vacuum dressing of a patient with Erysipelas Bolhosa: experience report**

DOI:10.34119/bjhrv3n4-379

Recebimento dos originais: 31/07/2020

Aceitação para publicação: 31/08/2020

Tamires de Nazaré Soares

Enfermeira, pela Universidade da Amazônia – UNAMA
Pedagoga, pela Universidade Estadual do Estado do Pará – UEPA
Especialista em Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Neonatologia.
Especialista Cardiológica e Hemodinâmica.

Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Bairro Umarizal, Belém – PA, Brasil. CEP: 66060-000

E-mail: tamiresenfsoares@hotmail.com

Kamille Giovanna Gomes Henriques

Acadêmica de Enfermagem, pela Universidade da Amazônia – UNAMA
Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Bairro Umarizal, Belém – PA, Brasil. CEP: 66060-000
E-mail: kamillehenriques1998@hotmail.com

Daisianne Araújo Lima

Acadêmica de Enfermagem, pela Universidade da Amazônia – UNAMA
Endereço: BR 316, KM 03, Bairro Coqueiro, Ananindeua – PA. CEP: 67113-901
E-mail: araujodaisi00@gmail.com

Patrick Rafael Da Pureza Alves

Acadêmico de Enfermagem, pela Universidade da Amazônia – UNAMA
Endereço: BR 316, KM 03, Bairro Coqueiro, Ananindeua – PA. CEP: 67113-901
E-mail: patrickrafael1998@gmail.com

Amanda Ferreira Felix

Acadêmica de Enfermagem, pela Universidade da Amazônia – UNAMA
Endereço: BR 316, KM 03, Bairro Coqueiro, Ananindeua – PA. CEP: 67113-901
E-mail: amandaffelix@outlook.com.br

Paula Sousa Costa

Enfermeira, pela Universidade da Amazônia – UNAMA
Pós graduada em urgência e emergência, pela ESAMAZ.
Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Bairro Umarizal, Belém – PA, Brasil. CEP: 66060-000
E-mail: paulasousacosta@hotmail.com

Amanda Letícia Silva Pinheiro

Enfermeira, pela Universidade da Amazônia – UNAMA
Especialista em Enfermagem Ginecológica e Obstétrica.

Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Bairro Umarizal, Belém – PA, Brasil. CEP: 66060-000
E-mail: pinheiro.leticiaenf@gmail.com

Inácio Santos das Neves

Acadêmico de Enfermagem, pela Universidade da Amazônia – UNAMA

Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Bairro Umarizal, Belém – PA, Brasil. CEP: 66060-000
E-mail: inacio.nursing@Gmail.com

Jamille Marcelle Ribeiro Costa

Enfermeira, pela Universidade da Amazônia – UNAMA

Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Bairro Umarizal, Belém – PA, Brasil. CEP: 66060-000
E-mail: rjcostamille@gmail.com

Jonatas Monteiro Nobre

Acadêmico de Enfermagem, pela Universidade da Amazônia – UNAMA

Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Bairro Umarizal, Belém – PA, Brasil. CEP: 66060-000
E-mail: Jonatas.nobre@gmail.com

Laydiane Martins Pinto

Acadêmica de Enfermagem, pela Universidade da Amazônia – UNAMA

Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Bairro Umarizal, Belém – PA, Brasil. CEP: 66060-000
E-mail: laydiane_ferreira@hotmail.com

Andressa Karolinnny Costa de Oliveira

Acadêmica de Enfermagem, pela Universidade da Amazônia – UNAMA

Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Bairro Umarizal, Belém – PA, Brasil. CEP: 66060-000
E-mail: andressakarolinnycosta@gmail.com

Alan Jacob Feio Amorim

Acadêmico de Enfermagem, pela Universidade da Amazônia – UNAMA

Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Bairro Umarizal, Belém – PA, Brasil. CEP: 66060-000
E-mail: alan_jacob21@hotmail.com

Tatiana Virgolino Guimarães

Acadêmica de Enfermagem, pela Universidade da Amazônia – UNAMA

Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Bairro Umarizal, Belém – PA, Brasil. CEP: 66060-000
E-mail: tatiana.virgolino@hotmail.com

Nathália Lorena Pinheiro Veras

Acadêmica de Enfermagem, pela Universidade da Amazônia – UNAMA

Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Bairro Umarizal, Belém – PA, Brasil. CEP: 66060-000
E-mail: nlpveras@gmail.com

RESUMO

A erisipela é uma infecção cutânea aguda, é uma patologia frequente na prática clínica, com incidência de 10 a 100 casos por 100.000 habitantes/ano, sendo mais prevalente no sexo feminino e afeta adultos entre os 40 e 60 anos, com predomínio nos membros inferiores, o quadro clínico da erisipela tem o início súbito de febre, placa eritematosa, edematosa, quente e dolorosa, com limites bem definidos é geralmente localizados em membro inferior. O artigo trata-se de um estudo descritivo tipo relato de experiência, onde uma paciente internada em um hospital particular devido erisipela bolhosa, e foi submetida a curativo a vácuo, porém ainda estava com sangramento e esfacelo, com isto solicitado curativo a vácuo. Portanto, conclui-se que a experiência vivenciada foi de grande valia e proveitoso, para as discentes, no que se refere o aprofundamento da prática eficiente do curativo a vácuo quando comparado aos tratamentos convencionais, pode-se concluir que os curativos com pressão negativa têm recomendações bem estabelecidas para o tratamento de feridas com características variadas, sendo que podem apresentar redução no tempo de cicatrização de feridas, maior conforto para o paciente e raras complicações.

Palavras Chaves: Erisipela, Curativo, Assistência.

ABSTRACT

Erysipelas is an acute skin infection, it is a frequent pathology in clinical practice, with incidence of 10 to 100 cases per 100,000 inhabitants/year, it is more prevalent in females and affects adults between 40 and 60 years old, with predominance in the lower limbs, the clinical picture of erysipelas has the sudden onset of fever, erythematous plaque, edematous, hot and painful, with well defined limits is usually located in the lower limb. The article is a descriptive study type experience report, where a patient admitted to a private hospital due to erysipelas bolhosa, and was submitted to a vacuum dressing, but was still bleeding and sphacella, with this requested vacuum dressing. Therefore, it is concluded that the experience experienced was of great value and useful, for the students, in what concerns the deepening of the efficient practice of the vacuum dressing when compared to conventional treatments, it can be concluded that the dressings with negative pressure have well established recommendations for the treatment of wounds with varied characteristics, and that they can present reduction in wound healing time, greater comfort for the patient and rare complications.

Keywords: Erisipela, Dressing, Assistance.

1 INTRODUÇÃO

A erisipela é uma infecção cutânea aguda com causa geralmente pelo estreptococo β -hemolítico do grupo A (*Streptococcus pyogenes*). É uma patologia frequente na prática clínica, com incidência de 10 a 100 casos por 100.000 habitantes/ano, sendo mais prevalente no sexo feminino e afeta adultos entre os 40 e 60 anos, com predomínio nos membros inferiores. O quadro clínico da erisipela com início súbito de febre, placa eritematosa, edematosa, quente e dolorosa, com limites bem definidos é geralmente localizados em membro inferior. Em decorrência do agravamento das lesões, ocorre a formação de ferida com exsudato em excesso, havendo necessidade o curativo a vácuo (VAC), (CAETANO et. al, 2005). Foi um método descrito por Argenta e Morykwas (1997) como sistema de terapia por pressão negativa (TPN), conhecido também como curativo a vácuo (VAC), tendo como benefícios: controle da drenagem de secreção, redução do edema local, redução da carga bacteriana e o desenvolvimento precoce do tecido de granulação pela estimulação angiogênica. Reduz o índice de complicações, proporcionando maior conforto à equipe médica e ao paciente, reduzindo o tempo de hospitalização e uso de antibióticos. É recomendado para o tratamento de lesões por pressão, queimaduras, feridas cirúrgicas infectadas e ferimentos agudos (JONES et. al, 2016).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo tipo relato de experiência, onde uma paciente internada em um hospital particular devido erisipela bolhosa foi submetida a curativo a vácuo, porém ainda estava com sangramento e esfacelo, com isto solicitado Curativo a vácuo.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

Paciente a mais de um mês fez tratamento com curativo clorexidina, soro fisiológico e kolagenase, uma vez ao dia, realizando desbridamento sem melhoras significativas. Solicitado curativo a vácuo onde o mesmo foi da seguinte maneira: feito curativo um pedaço de espuma com uma estrutura de células abertas é introduzido na ferida e uma cânula para drenagem da ferida com perfurações laterais é colocada sobre a espuma, Toda a área foi coberta com uma membrana adesiva transparente, que é firmemente fixada à pele saudável ao redor da margem da ferida, com isto ligado a uma fonte de vácuo, o líquido é aspirado através da espuma para um reservatório para posterior eliminação impedindo a entrada de ar e permite criar um ambiente de vácuo dentro da ferida, reduzindo o seu volume e facilitando a remoção do fluido. A espuma garante que toda a superfície da ferida seja uniformemente exposta a este efeito de pressão negativa, impedindo a oclusão das

perfurações no ralo pelo contato com a base e os bordos da ferida, e elimina a possibilidade teórica de áreas localizadas de alta pressão e necrose do tecido resultante, com isto foi diminuindo a dor e uma possível melhora no tratamento e internação da paciente. Pode-se considerar a indicação de tratamento com curativo a vácuo para feridas com baixa resposta ao tratamento convencional, em que se prevê um longo período para cicatrização, feridas profundas e com elevada quantidade de exsudado e como coadjuvante a outras terapias ou intervenções. As contraindicações são: feridas com malignidade, fístulas para órgãos e cavidades, osteomielites e exposição de vasos sanguíneos com risco de sangramento.

4 CONCLUSÃO

A experiência vivenciada foi de grande valia e proveitoso, para as discentes, no que se refere o aprofundamento da prática eficiente do curativo a vácuo quando comparado aos tratamentos convencionais, observando-se um padrão ouro no manejo das feridas complexas. Pode-se concluir que os curativos com pressão negativa têm recomendações bem estabelecidas para o tratamento de feridas com características variadas, sendo que podem apresentar redução no tempo de cicatrização de feridas, maior conforto para o paciente e raras complicações.

REFERÊNCIAS

CAETANO, Mônica; AMORIM, Isabel. Erisipela. Artigo de Revisão. Acta Med Port. p. 385- 394, Santo Antônio - Porto, 2005.

JONES, Daniel de Alcântara; FILHO, Wilson Vasconcelos Neves; GUIMARÃES, Janice de Souza; CASTRO, Daniel de Araújo; FERRACINI, Antônio Marcos. Aplicação da terapia por pressão negativa no tratamento de feridas infectadas. Estudo de casos. Revista Brasileira de Ortopedia. p. 646-651, Salvador-BA, 2016.

MALUF, Junior; Atualização de cuidados em ferida com curativo a vácuo. Arquivos Catarinenses de Medicina - Volume 41 - Suplemento 01 – 2012.