

ÁREA TEMÁTICA 6: Saúde

PACIENTE DIABÉTICO COM LESÃO DE ERISPELA SUBMETIDO À FASCIOTOMIA: ESTUDO DE CASO

Mirian Marques Vieira¹, Renata Maia de Medeiros², Iolanda Beserra da Costa Santos³,
Josilene de Melo Buriti Vasconcelos⁴, Fabrícia Maria de Araújo Bustorff Melo⁵.

INTRODUÇÃO: O presente trabalho vincula-se ao projeto “A Extensão Contribuindo com Ações de Prevenção e Tratamento de Feridas Crônicas no Hospital Universitário Lauro Wanderley – HULW/UFPB”. Esse projeto, além de proporcionar aprimoramento das habilidades aos extensionistas, contribui para melhoria da qualidade do cuidado aos pacientes. Por meio desse foi possível acompanhar paciente portador de “Diabetes Mellitus”, acometido por erisipela e submetido à fasciotomia. O diabetes é um transtorno metabólico de etiologias diversas, caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina. Devido ao comprometimento metabólico e circulatório o diabetes afeta vários órgãos do corpo, dentre eles a pele, que se torna mais áspera, seca, escamosa e, conseqüentemente, mais susceptível a ocorrência de lesões e infecções. A erisipela é uma infecção comum em diabéticos, que pode atingir a gordura do tecido celular, causada por uma bactéria que se propaga pelos vasos linfáticos. Devido ao edema circunferencial em torno do membro afetado, pode ocorrer síndrome compartimental aguda exigindo a realização de fasciotomia que é um procedimento cirúrgico para reduzir a pressão em torno de músculos, nervos, tendões e vasos sanguíneos. Nessas circunstâncias, além das alterações provocadas pela erisipela, a preocupação se volta para o tratamento da fasciotomia, justificando o planejamento de ações de enfermagem a partir das peculiaridades do indivíduo. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de extensionistas na assistência a paciente diabético portador de erisipela, submetido à fasciotomia. **MÉTODOS:** Estudo de caso, em um paciente diabético tipo I, descompensado, com diagnóstico de Erisipela, submetido à fasciotomia em membro inferior direito. Foi realizado por discentes extensionistas do projeto supracitado, no mês outubro de 2014 na Clínica de doenças transmissíveis do hospital universitário. Procedeu-se a avaliação inicial do paciente, por meio de histórico e exame físico, e reavaliações diárias pelas discentes e colaboradoras. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Inicialmente identificou-se lesão na panturrilha direita com hiperemia, edema acentuado e flictenas, causando dificuldade de retorno venoso, que culminou em fasciotomia. Instituiu-se tratamento sistêmico com antibioticoterapia e tópico da lesão com gaze impregnada com Poliexametileno Biguanida (PHMB), hidrogel no leito da ferida e creme barreira na área perilesional. Também foram instituídas medidas para assegurar a redução dos fatores que influenciam na cicatrização como problemas nutricionais e descompensação em doença de base. **CONCLUSÕES:** O estudo evidenciou melhora na cicatrização da lesão em resposta ao tratamento local com coberturas adequadas e ao controle dos níveis glicêmicos do paciente. Constatou-se que a avaliação adequada da lesão e o planejamento de ações condizentes com as necessidades do paciente foram decisivos para sua recuperação.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem, Diabetes, Extensão universitária, Lesões de pele.

¹ Acadêmica em Bacharel e Licenciatura em Enfermagem – UFPB, voluntária, mirian_mvieira@hotmail.com

² Acadêmica em Bacharel e Licenciatura em Enfermagem – UFPB, voluntária, renata_maia@hotmail.com

³ Docente do DENC/CCS/UFPB. Colaboradora. iolandabsc@hotmail.com

⁴ Docente do DENC CCS/UFPB. Orientadora/Coordenadora, josilenedemelo@gmail.com

⁵ Enfermeira do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB. Colaboradora, fabriciabustorff@gmail.com