

## Trabalho apresentado no 13º CBCENF

**Título:** SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM CELULITE INFECCIOSA EM MIE: REVISÃO LITERÁRIA

**Relatoria:** LORENA MATOSO VILELA DE SANTANA  
CINTHIA EMANUELLA LOPES PEREIRA

**Autores:** JANICE CASTELO BRANCO FERREIRA  
ROBERTA SALDANHA DE OLIVEIRA  
VANESSA DIAS DA SILVA

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Ensino e pesquisa

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** A celulite é uma infecção bacteriana disseminada que atinge a derme mais profunda e o tecido subcutâneo, sendo causada principalmente por Streptococcus do grupo A e S. aureus. **OBJETIVO:** Analisar a importância da sistematização da assistência de enfermagem a um paciente com diagnóstico de celulite infecciosa. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, realizada por meio de artigos publicados em revistas e em livros sobre o tema escolhido. Esta revisão foi realizada em abril de 2010. O trabalho segue as normas da ABNT. **RESULTADOS:** De acordo com a literatura pesquisada, observamos a prevalência de alguns diagnósticos principais, como: Risco para infecção secundária relacionado à terapia medicamentosa e hospitalização, Integridade da pele prejudicada relacionada a fatores mecânicos, Déficit no autocuidado relacionado à mobilidade física prejudicada e dor, Dor relacionada a agentes lesivos e Risco para temperatura alterada relacionado a infusões parenterais. Com base nesses diagnósticos, algumas intervenções de enfermagem podem ser traçadas, a fim de evitar possíveis complicações para o paciente, dentre elas estão: verificar e registrar sinais vitais, trocar locais de punção periférica a cada 72 horas, registrar aspectos da ferida, manter o paciente limpo e seco, realizar mudança de decúbito a cada 3 horas, posicionar o paciente de forma confortável e auxiliar o paciente durante o banho. **CONCLUSÃO:** Com esse trabalho concluímos que é imprescindível a sistematização da assistência de enfermagem e o acompanhamento do paciente com celulite infecciosa, para avaliação do quadro clínico e de possíveis complicações do processo inflamatório que requeiram mudanças nas condutas utilizadas. **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:** NANDA, International. Diagnóstico de Enfermagem da NANDA: definições e classificações 2009-2011. SUDDARTH, Doris Smith, BRUNNER, Lilian Sholtis. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1990. v.1. SOUZA, C.S., Infecções de tecidos moles. Erisipela. Celulite. Síndromes infecciosas mediadas por toxinas. Disponível em: [http://www.fmrp.usp.br/revista/2003/36n2e4/20infeccoes\\_tecidos\\_moles\\_sindromes\\_infecciosas.pdf](http://www.fmrp.usp.br/revista/2003/36n2e4/20infeccoes_tecidos_moles_sindromes_infecciosas.pdf). Acessado em 20 de maio de 2010.