

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM ABCESSO CUTÂNEO EM MÚSCULO PSOAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ruth Helena Lopes Rodrigues¹; Ana Sofia Resque Gonçalves²; Diana Domingas Silva do Rosário¹; Dora Russell Molica¹; Mariane de Araújo Fonseca¹

¹Acadêmica de Enfermagem; ²Mestre em Enfermagem

ruthhelena.2669@gmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: As infecções bacterianas da pele podem representar um processo patogênico cutâneo primário ou uma manifestação cutânea secundária à infecção inicial de outro órgão. O Abscesso Cutâneo em músculo Psoas é uma doença incomum que afeta predominantemente adultos jovens. Nos últimos anos, a descrição dessa doença tem aumentado, estando relacionada à imunodeficiência. Classicamente descrita à parte das piomiosites, pode ser secundária a uma infecção contígua ou por disseminação hematogênica. Comumente a infecção acomete apenas um músculo psoas, mas há relatos de infecção bilateral associado à doença de Pott. O abscesso classifica-se de acordo com o mecanismo patogênico, em primário e secundário. Na forma primária, origina-se de disseminação hematogênica, favorecida por uma imunodepressão de base (Diabetes *Mellitus*, alcoolismo, neoplasias, artrite reumatóide, colagenoses, senilidade e AIDS). O principal agente etiológico é o *Staphylococcus aureus* (88%), seguido de *Streptococcus spp* (5%) e *Escherichia coli*. Os abscessos primários são mais diagnosticados em pacientes jovens, em geral associados à imunossupressão. As infecções secundárias são mais frequentes em pessoas acima dos 50 anos. O abscesso primário tem melhor prognóstico, com mortalidade menor que 2%. Nos abscessos secundários, a mortalidade é aproximadamente de 20%. Os fatores preditores de mortalidade são idade, abscesso bilateral e abscessos secundários a cirurgias prévias ou osteomielite. A mortalidade é de 100% nos pacientes não tratados. Pode variar de quadros leves à rapidamente progressivos e fatais; com grande variabilidade de agentes etiológicos. As infecções bacterianas da pele podem representar um processo patogênico cutâneo primário ou uma manifestação cutânea secundária à infecção inicial de outro órgão. Diante disso, a enfermagem, ao integrar o processo de trabalho em saúde para assistir aos pacientes com Doenças Transmissíveis, desenvolve intervenções individualizadas, ao atender às alterações biopsicossociais desencadeadas pelo processo saúde-doença. Sendo a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) um instrumento importante no cuidado da enfermagem, pois particulariza a ação do enfermeiro focando nas necessidades únicas e individuais de cada paciente. **Objetivos:** Relatar a experiência de elaborar um plano de cuidados de enfermagem, pautados na NANDA (2011-2014) a um paciente com Abscesso Cutâneo em músculo Psoas. **Descrição da experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, realizado durante a prática da atividade curricular Enfermagem em Doenças Transmissíveis, num Hospital de Referência em Belém-PA. O plano de prática abrangeu o período de 29/05 a 06/06/2013. Num primeiro momento foram coletados os dados por meio de anamnese, exame físico, leitura sistemática do prontuário e informações obtidas durante o acompanhamento ao paciente. Num segundo momento, os dados foram analisados segundo NANDA (2011-2014) e proposto a SAE. Foram respeitados os aspectos éticos. O participante foi convidado verbalmente e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** A prática hospitalar proporcionou traçar o plano de cuidados de enfermagem implementados ao paciente E.M.M., 50 anos, mototaxista. Residente no município de Belém-PA. Vítima de acidente ocasionado por arma de fogo em

19/01/2013, transfixando a região do flanco esquerdo e o cólon sigmoide, e após procedimentos cirúrgicos evoluiu com abscesso cutâneo em região dorsal direita, drenando exsudato purulento associado à leucocitose (39.000/mm³) e perda ponderal de peso (12 kg) no decorrer de 75 dias, após três internações num Hospital do Pronto Socorro Municipal, em Belém-PA. Internado há 55 dias num Hospital Universitário, com diagnóstico de Abscesso Cutâneo em músculo Psoas e cultura com swab para *Escherichia coli* (ESBL+) apresentava-se: consciente, orientado, relatava lombalgia, constipação intestinal e dificuldade para deambular, nível moderado de ansiedade e medo. Os principais diagnósticos de enfermagem foram: Medo relacionado à origem inata, resposta apreendida, separação do sistema de apoio em situação potencialmente estressante; Ansiedade relacionada à mudança no estado de saúde; Deambulação prejudicada relacionada à dor, limitações ambientais e capacidade de resistência limitada; Integridade tissular prejudicada relacionada à circulação prejudicada e fatores nutricionais; Constipação relacionada à opiáceos e agentes anti-inflamatórios não esteroides; Dor aguda relacionada a agentes lesivos biológicos; Risco de infecção, relacionado a procedimentos invasivos; Déficit no autocuidado relacionados ao banho, higiene íntima e vestir-se. Dentre as intervenções de enfermagem citam-se: Possibilitar que os familiares ou amigos permaneçam com o paciente; Explorar intervenções que diminuam a ansiedade; Monitorar e registrar a eficácia e os efeitos adversos dos analgésicos; Assegurar o uso correto e seguro dos auxiliares na deambulação; Realizar curativo e higiene do tecido lesionado, com horário ou toda vez que for necessário; Ensinar a importância de uma dieta equilibrada (rica em fibras); Lavar as mãos, antes e após a realização de cada procedimento e cuidados; Encorajar o paciente a realizar o autocuidado. **Conclusão:** O Abscesso Cutâneo do Psoas não é visto com frequência, na maioria das vezes, o diagnóstico não está aparente. Entretanto, é importante que o mesmo seja estabelecido o mais rápido possível para reduzir a morbidade e mortalidade. Esta vivência permitiu compreender os distúrbios e alterações fisiológicas decorrentes de um quadro infeccioso. E como a aplicação adequada da SAE para um paciente com Abscesso Cutâneo em músculo Psoas tem importante relevância à recuperação do seu estado de saúde, promovendo a plena recuperação do paciente. Representando um instrumento de trabalho que direciona a equipe de enfermagem na identificação das necessidades do paciente, no seu atendimento e na prestação do cuidado individualizado. Sendo uma prática necessária que deve ser realizada nas instituições de saúde para facilitar o processo de cuidar, além de contribuir construtivamente à formação acadêmica.

Descritores: Paciente; Assistência de Enfermagem; Recuperação.

Referências:

FOCACCIA, R.; VERONESI, R. **Tratado de infectologia**. São Paulo: Atheneu, 2006.

HABIT, T. P. **Guia colorido para Diagnóstico e Tratamento: Dermatologia Clínica**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

MENEZES, S. R. T. et al. **Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem**. Revista da Escola de Enfermagem da USP. São Paulo, 2011.

NANDA. Diagnóstico de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012/2014. Porto Alegre: Artmed, 2013.

SAMPAIO, S. A. P.; RIVITTI, E. A. **Dermatologia.** 2 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2001