

ACOMPANHAMENTO DE UMA PACIENTE COM FERIDAS PELA LIGA DE ATUALIDADES EM CURATIVOS – LAC

RAHIM, Suhaila Hoffmann¹
Universidade Federal de Pelotas

PINTO, Janaína Suzieli²
Universidade Federal de Pelotas

SANTOS, Bianca Pozza dos³
Universidade Federal de Pelotas

SCHWARTZ, Eda⁴
Universidade Federal de Pelotas

MUNIZ, Rosani Manfrin⁵
Universidade Federal de Pelotas

¹ Acadêmica do 8º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas-UFPeL. Membro do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces-NUCCRIN. Membro da Liga de Atualidades em Curativos. Bolsista PROBEC. E-mail: surahim@hotmail.com

² Acadêmica do 7º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas-UFPeL. Membro da Liga de Atualidades em Curativos. E-mail: suzielemdejesus@hotmail.com

³ Acadêmica do 8º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas-UFPeL. Membro do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces-NUCCRIN. Membro da Liga de Atualidades em Curativos. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPQ. E-mail: bi.santos@bol.com.br

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas-UFPeL. Pesquisadora do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces-NUCCRIN. E-mail: eschwartz@terra.com.br

⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem e Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas-UFPeL. Vice-líder e pesquisadora do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces-NUCCRIN. Coordenadora da Liga de Atualidades em Curativos. E-mail: romaniz@terra.com.br

1 INTRODUÇÃO

A palavra ferida pode ser definida como qualquer alteração da integridade anatômica da pele, resultante por algum tipo de trauma. Desde os primórdios da humanidade até os dias atuais, as feridas constituem um problema de saúde para o ser humano, pois geram repercussões que podem ser físicas, associadas à dor, imobilidade e incapacidade; psicoemocionais, relacionadas à auto-estima e a auto-imagem; e sociais, com a diminuição da qualidade de vida, originadas por hospitalizações e afastamento do convívio familiar (ANDERSON, et al., 2006).

Já as úlceras por pressão são denominadas lesões cutâneas ou de partes moles, superficiais ou profundas, de etiologia isquêmica, secundária a um aumento de pressão externa, localizando-se usualmente, sobre uma proeminência óssea (FERREIRA, et al., 2001). Sua incidência e prevalência são ainda muito altas, acarretando elevados custos financeiros, tanto ao indivíduo acometido, quanto a instituição de saúde (MANDELBAUM, 2003).

Assim, esse trabalho objetiva explicar o conhecimento construído na Liga de Atualidades em Curativo (LAC), durante o tratamento das lesões encontradas no sujeito do estudo até a alta hospitalar, e também determinar os fatores contribuintes e decisivos para a melhora do quadro clínico.

2 METODOLOGIA

A Liga de Atualidades em Curativos é um projeto de extensão, filiado ao Departamento de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, cujo objetivo é contribuir para a formação de acadêmicos que, independentes de suas futuras áreas de atuação, estejam comprometidos com a recuperação de pacientes que necessitem da avaliação e/ou da realização de curativos e acompanhamento da evolução de suas feridas. O projeto existe há mais de um ano e atua sobre três áreas norteadoras: formação teórica, pesquisa científica e formação prática.

Seguindo este princípio, o grupo utilizou-se do estudo de caso para contemplar estas três esferas, e atuar com base em evidências científicas. Assim sendo, este trabalho trata-se de um estudo de caso clínico realizado por acadêmicos de enfermagem em uma paciente hospitalizada na Unidade de Clínica Médica de um Hospital Escola, localizado na região sul do país, desenvolvido para a LAC, como componente das áreas de atuação, durante o segundo trimestre de 2010. Os critérios para a seleção do sujeito foram o motivo da internação e a boa receptividade do cliente/família, de modo que se pôde prestar os cuidados e acompanhar a evolução do seu quadro clínico. Para a elaboração do presente trabalho, foi assegurada a legitimidade das informações, bem como a divulgação dos dados por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O planejamento do atendimento seguiu o modelo da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), por entender que proporcionaria um cuidado integral e humanizado, além de facilitar na elaboração do estudo. A coleta dos dados desenvolveu-se a partir do histórico pessoal, do exame físico, da análise do prontuário e da observação direta durante a realização dos curativos. As visitas foram realizadas semanalmente, utilizando-se material visual e observando os registros de enfermagem, como instrumento de avaliação quanto à evolução das lesões apresentadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A paciente cujas iniciais A.C.G., tinha 61 anos de idade, era tabagista, hipertensa, com histórico de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), anemia, sarcoma de útero com invasão na bexiga, realizava tratamento com quimioterapia e radioterapia. Permanecia internada na unidade hospitalar referida, em decorrência de uma histerectomia para exérese do tumor primário.

A ferida operatória estava localizada na região mesogástrica e apresentava-se profunda, infectada, com fístula entero-vesical drenando material exsudativo e fezes. Então, para a obtenção eficaz da cicatrização, inicialmente utilizou-se Hidrogel no leito da ferida, devido à grande quantidade de esfacelo, mantendo-se fechada com cobertura estéril. Nas bordas, optou-se o uso de Ácidos Graxos Essenciais para auxiliar no processo de granulação inicial, hidratação da ferida, além de atuar como película protetora.

Não obstante a presença de uma ferida operatória, desenvolveu-se ainda na paciente, úlcera por pressão no calcâneo esquerdo e na região coccígea, em decorrência da gravidade do quadro clínico e da permanência prolongada no leito. A primeira possuía tecido necrosado, necessitando de vários desbridamentos mecânicos, e posteriormente a estes, autolíticos, promovidos pela aplicação de Hidrogel. Já a segunda úlcera, classificada de grau IV, era profunda, havia bordas irregulares, com tecido de granulação e grande quantidade de esfacelo.

Percebe-se então, que os produtos utilizados como coberturas para o tratamento das úlceras foram os mesmos na ferida operatória, já que ambas possuíam características semelhantes. Uma vez que, com o avanço da idade, as alterações epidérmicas são representadas pela diminuição da camada dérmica, vascularização e suas propriedades como a percepção da dor, a resposta inflamatória e a função de barreira fazem com que a pele se torne mais vulnerável a lesões (MULDER, 1990).

As úlceras de pressão, principalmente localizadas nas regiões sacrais, coccígeas e calcâneas se mostram significativas para o desenvolvimento, principalmente em relação a pacientes com enfermidades associadas ao diabetes mellitus, hipertensão, doenças cardiovasculares, respiratórias e neoplásicas (FERNANDES, 2000). Tal fato indica a pré-disposição que o sujeito do estudo apresentava.

4 CONCLUSÕES

O desenvolvimento desse trabalho gerou novas experiências, pois contemplou a base da formação universitária que é a associação entre a teoria, a prática e a pesquisa. A elaboração desse estudo permitiu que o conhecimento construído durante as reuniões da LAC fossem praticados, proporcionando ao acadêmico de enfermagem maior aprendizado sobre os cuidados com feridas, e devolvidos para a sociedade sob formas de estudos.

Sabe-se que o tratamento de feridas é um processo que acompanha a humanidade desde os seus primórdios, no qual o manejo apropriado dispõe de técnicas e produtos de tamanha diversidade. Dessa forma, a utilização de coberturas adequadas influencia decisivamente no processo de cicatrização, assim como é primordial para os profissionais, sobretudo os enfermeiros, conhecerem as suas características, mecanismo de ação e classificação, de modo a beneficiarem os seus pacientes.

5 REFERÊNCIAS

ANDERSON, ET AL. **Leg ulcers**. Wound Essentials, Arbedeen, 2006, v.1, p.19-37.

FERNANDES, L.M. **Úlcera de pressão em pacientes críticos hospitalizados**. Uma revisão integrativa da literatura. 2000 (dissertação). Universidade de São Paulo, São Paulo, SP.

FERREIRA, L.M.; CALIL, J.A. **Etiopatogenia e tratamento das úlceras por pressão**. Diagnóstico e Tratamento. 2001, 6:36-40.

MANDELBAUM, S.H.; DI SANTIS, E.P. Cicatrização: conceitos atuais e recursos auxiliares – Parte I. **An Bras Dermatol**. 2003, 78(4): 393-408.

MULDER, G.D. **Factors complicating wound repair**. In: Kloth LC, Mc Cullock JM, Freedard JA. Wound healing alternatives in management. Philadelphia: F.A. Davis Company, 1990, p.43-52.