



Trabalho 712

UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIA DE CUIDADO NO TRATAMENTO DE ÚLCERA POR PRESSÃO: UM ESTUDO DE CASO

ALMEIDA, Natália Araújo de¹

TEIXEIRA, Relva Cristina Silva de Moura ²

SANTOS, Hugo Gedeon Barros dos³

RAMOS, Kamila Leones⁴

FONSECA, Juliane Ferreira Andrade da⁵

Introdução: A Úlcera por Pressão (UP) quando adquirida durante o período de hospitalização, pode dificultar a recuperação do doente, prolongando o período de internação, aumentando o risco de infecções e outras complicações¹. No Brasil, a prevalência de UPs nos ambientes hospitalares é extremamente alta, variando de 2,7% a 29,5%, deste percentual nos pacientes tetraplégicos representam cerca de 60%². **Objetivo:** Avaliar a evolução no tratamento da UP em uso de curativo tópico em uma paciente portadora de UP, decorrente de imobilização prolongada ocasionada pela Síndrome de Guillain Barré (SGB). **Descrição Metodológica:** Trata-se de um estudo de caso clínico, com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída com uma portadora da SGB com paraparesia, hipoestesia em membros inferiores, que desenvolveu uma UP. A pesquisa foi realizada na unidade de internação clínica médica e após alta no ambulatório, em um hospital universitário no município de Cuiabá, Mato Grosso. Os dados secundários foram obtidos através do prontuário. Foi elaborado também, um diário para anotação e acompanhamento da evolução clínica da UP e o registro de imagens tiradas em máquina fotográfica. A coleta de dados foi realizada no período de 05 de Junho de 2012 à 22 de Novembro 2012. Obedecemos aos preceitos éticos da Resolução 196/96, para tanto, a identidade do paciente foi preservada, bem como o uso das imagens foi realizada de maneira a não expor a paciente. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUJM com parecer nº 07947912.1.0000.5541. **Resultado:** O acompanhamento e tratamento desta lesão teve início em 13/07/12, a lesão localizava-se na região sacra, apresentando 09 cm de comprimento por 06 cm de largura, ± 4 cm de profundidade, sendo classificada em estágio IV. Apresentava exsudato purulento em grande quantidade com odor fétido, tecido de granulação, esfacelos em média quantidade no leito da lesão, com bordas irregulares, pele circundante da lesão apresentando coloração avermelhada. O tratamento proposto foi à utilização de um curativo tópico a base de carboximetilcelulose sódica que tem grande capacidade de absorção de exsudato, que se converte em um gel,

¹ Enfermeiro (a) Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso-UFMT, Pós Graduado (a) na modalidade de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso com Ênfase em Atenção Cardiovascular; Graduada pela Universidade de Cuiabá- UNIC em 2009. E-mail: nataliaaraujo50@hotmail.com

² Enfermeira Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso com Ênfase em Atenção Cardiovascular do Hospital Universitário Júlio Muller (HUJM) da Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT). Graduada pela Universidade de Cuiabá- UNIC em 2010. E-mail: relva_crismt@hotmail.com

³ Enfermeiro Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso com Ênfase em Atenção Cardiovascular do Hospital Universitário Júlio Muller (HUJM) da Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT). Graduado em Enfermagem pela Faculdade de Quatro Marcos em 2011. E-mail: hugobarros_te@hotmail.com.

⁴ Enfermeira Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso com Ênfase em Atenção Cardiovascular do Hospital Universitário Júlio Muller (HUJM) da Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT). Graduada em Enfermagem pelo UNIVAG Centro Universitário em 2010. E-mail: ka_rl19@hotmail.com.

⁵ Mestre em Saúde Coletiva. Em Enfermagem; Docente Faculdade de Enfermagem – FAEN/ UFMT; Tutora do PRO/PET-SAÚDE - UFMT/MS; Tutora Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do adulto e idoso com ênfase em cardiovascular – UFMT; e mail: enfermeirajuliane@hotmail.com



Trabalho 712

tornando o meio úmido propício para o processo de cicatrização, é bacteriostático com boa adaptação ao leito da ferida. A troca do curativo foi realizada em um período de 4 a 7 dias ou quando apresentasse saturação. Após 21 dias desde o início do tratamento, a UP havia regredido, encontrava-se com 6,5 cm de comprimento por 3,5 cm largura e \pm 2,5 cm de profundidade. Ainda com presença de exsudato pielosanguinolento em grande quantidade, e odor fétido, com presença de tecido de granulação, as bordas mais simétricas e com diminuição da hiperemia, nesse momento da avaliação optamos por utilizar um curativo secundário em forma de placa de Hidrocolóide que tem como princípio ativo carboximetilcelulose, gelatina ou pectina, impermeáveis ao vapor de água, bactérias e ao oxigênio (ambiente hipóxico que favorece a proliferação fibroblástica e angiogênese, e inibe a proliferação bacteriana), possui efeito analgésico e reduz a aderência à úlcera, diminui o risco de maceração da pele adjacente. Foi observada a regressão progressiva da lesão. Durante a última avaliação da UP, ou seja, após 132 dias de tratamento, observamos o fechamento da lesão, que apresentava pele com a mesma coloração do restante do corpo da paciente, e superficial. **Conclusão:** A presença de UP é um dos indicadores de qualidade da assistência de enfermagem, o cuidado deve ser realizado de maneira preventiva, porém quando se desenvolve a lesão é necessária uma intervenção eficaz, afim que se efetive a cura da ferida e se evite complicações à saúde do paciente³. De acordo com os dados obtidos, foram evidenciadas efetividade no tratamento e evolução da UP, isso mostra que a escolha do curativo foi realizada de maneira coerente e adequada de acordo com a avaliação da lesão e do conhecimento científico do profissional de enfermagem. A UP acontece quando as formas preventivas não foram suficientes. Existe vários tipo de tratamentos a serem utilizadas como pomadas, produtos hidratantes, manipulados, coberturas industrializadas e até mesmo procedimento cirúrgico como o debridamento do tecido de necrose em UP em estágio mais avançado. A seleção do tratamento tópico da ferida deve ser uma escolha individualizada baseada no custo benefício para o paciente³. O portador de uma doença crônica, que por algum motivo desenvolve a UP, convive no seu cotidiano com sentimentos de medo, insegurança, tristeza e isolamento. Neste período de tratamento a equipe multiprofissional é também muito importante, pois o paciente consegue ser atendido integralmente, proporcionando uma visão do sujeito de cuidado como um todo, não somente um curativo. **Contribuição:** Percebemos que é de fundamental importância à construção cotidiana do conhecimento do profissional de enfermagem em cuidados preventivos da UP, e de tratamento tópico para a ferida. Neste sentido, entendemos também que estabelecer uma Comissão de Curativo pode ser uma estratégia construtiva na prática hospitalar, visto que esta busca ter profissionais especializados, que padronizam os insumos, e fazem às avaliações e orientações às equipes de enfermagem, garantindo um cuidado individualizado, e de maior qualidade assistencial ao portador de uma lesão⁴. O profissional de enfermagem deve refletir também, sobre as repercussões negativas na vida do paciente, devido às complicações físicas e emocionais vivenciadas pelo portador de UP.

Descritores: Úlcera por Pressão, Cuidados de Enfermagem, Cicatrização.

Eixo II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.

Referência:

1. Blanes L, Duarte IS, Calil JA, Ferreira LM. Avaliação clínica e epidemiológica das úlceras por pressão em pacientes internados no Hospital São Paulo. Rev Assoc Med Bras. 2004 [citado em 2013 jan. 20]; 50(2): 182-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v50n2/20781>
2. Costa MP et al. Epidemiologia e tratamento das úlceras de pressão: Experiência de 77 casos. Acta Ortop Bras. 2005 [citado em 2013 jan. 20]; 13(3): 124-133. Disponível



Trabalho 712

em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-78522005000300005&script=sci_abstract&tlng=pt

3. Medeiros ABF, Lopes CHAF, Jorge MSB. Análise da prevenção e tratamento das Úlceras Por Pressão proposto por enfermeiros. Rev. Esc. Enfer. USP. 2009 [citado em 2013 jan. 20]; 43(1): 223- 228. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/29.pdf>
4. Vivacqua SA. Úlceras por pressão: Das causas aos cuidados. Revista Eletrônica de Acreditação. 2012 [citado em 2013 jan. 20]; 2(03): 90-110. Disponível em: <http://www.cbacred.org.br/ojs/index.php/Acred01/article/view/95/151>