

1001 - ABORDAGEM TERAPÊUTICA PARA LESÕES DE DIFÍCIL CICATRIZAÇÃO: DESAFIOS E PERSPECTIVAS DE UM ESTUDO DE CASO

Tipo: POSTER

Autores: GABRIELA ZENATTI ELY (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBIRUBÁ), CAMILA DA ROSA JANCZURA (CONVATEC), RAQUEL AZEVEDO DE CASTRO (FUFAMED), THAÍS DALLA COSTA SARTORI (SECRETÁRIA MUNICIPAL DE IBIRUBÁ), JANINE KOEPP (UNISC - UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL), KARINE ZENATTI ELY (SECRETÁRIA DA SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL), MÔNICA BARÉA (FUFAMED), GEYLLANY MARQUES SANTOS (FUFAMED)

Introdução: A prática baseada em evidências é essencial para o planejamento de ações em saúde, no que tange a otimização da cicatrização em termos de curativos especiais de pacientes crônicos e agudos. A enfermagem é a profissão estratégica da Atenção Primária em Saúde - APS no contexto de ações sistematizadas, individualizadas e prescrição de coberturas especiais, tendo em vista, os desafios dos processos de cicatrização de feridas complexas¹. **Objetivo:** Descrever os parâmetros clínicos para prescrição de curativos especiais em um estudo de caso acerca de paciente com doença crônica de cunho genético. **Método:** Trata-se de estudo descritivo de caso clínico de paciente portadora de feridas crônicas, cujo registros foram produzidos da atividade profissional cotidiana, por meio da ferramenta TIME. A ferramenta TIME consiste: T (Tissue): avaliar tecidos presentes na lesão - I (Infection/Inflammation) identificar sinais flogísticos e/ou de inflamação - M (Moisture): avaliar a questão da umidade da lesão e propor coberturas especiais para sua otimização. E (Edge): avaliar as bordas, perilesão e otimizar a cicatrização². **Resultados:** paciente é portadora de acropatia ulcero - caracterizada por ausência ou distrofia de natureza congênita da medula espinhal, o que denota na redução ou abolição da sensibilidade em membros superiores ou inferiores. A enfermidade pode acarretar em necrose distal dos membros e consequentemente amputações frequentes³. Ao iniciar o tratamento na APS foram utilizadas diversas estratégias de cuidado, conforme avaliação do aspecto de cicatrização e a frequência da troca de curativos conforme a saturação. No início do tratamento a usuária desejava amputar o pé da lesão, com histórico de amputações e cadeirante. Contatou-se dificuldades quanto ao uso de antibióticos e a dificuldade de absorção por via oral diante do histórico de cirurgia bariátrica.

Apresentava lesão dorsal do pé de grau I variando a II; grau IV em região plantar com presença predominante: T: tecido inviável com necrose de coagulação e de esfacelo; I: biofilme, exsudato purulento; M: umidade excessiva; E: pele macerada. Diante dessa caracterização foram utilizadas diversas estratégias combinando coberturas de fibras de carboximetilcelulose sódica, cloreto de benzetônio com edta e gel PHMB para desbridamento autolítico seletivo. Com a inserção da avaliação de uma nova tecnologia - Curativo Superabsorvente constatou-se gerenciamento do exsudato nas lesões da região plantar e dorsal, proporcionando um ambiente úmido ideal no leito da lesão e integridade da perilesão. Houve a diminuição do tempo de troca de coberturas secundárias e otimização do tratamento, o que propiciou uma melhora considerável diante do desafio do gerenciamento dos cuidados da lesão e qualidade de vida da paciente. Logo, a saturação da cobertura que se esgotava em 48 h/72 h, atualmente com cicatrização total da lesão e troca do curativo uma vez na semana para avaliação da pele e troca de hidrocoloide. **Conclusão:** avaliação de parâmetros clínicos é essencial para estabelecer intervenções em termos de curativos especiais. Logo, o estudo de caso desafiador nos permitiu produzir conhecimento para replicar em outros usuários na conjuntura da APS, em prol de melhorar a qualidade de vida do paciente e otimizar os recursos públicos.