

679 - CLASSIFICAÇÃO DO TIPO E TOPOGRAFIA DAS LESÕES EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA PARA DOENÇAS ONCO-HEMATOLÓGICAS.

Tipo: POSTER

Autores: DHAYNA WELLIN SILVA DE ARAÚJO (FACHO), ELAINE GALDINO DA SILVA (FACHO), **VITÓRIA GOMES DA SILVA (FACHO)**, FLAVIA MARIA BARROS LAVRA; (UFPE/FACHO), VÂNIA MARIA SILVA DE MORAES; (HEMOPE/FACHO), CAMILA DE MELO PEREIRA (FACHO), MARIA JOSÉ DA SILVA BARROS (FACHO), RAIZA GABRIELA DE SOUZA SANTOS. (FACHO)

INTRODUÇÃO: A definição de ferida caracteriza-se por uma lesão que rompe a continuidade tecidual, podendo atingir camadas superficiais, como derme e epiderme, ou atingir estruturas mais profundas, como músculos, tendões e ossos¹. Tais condições classificam-se de acordo com diversas variáveis ??conhecidas para uso clínico, tempo de internação e causa². A categorização das feridas representa uma sistematização importante de suportes necessários ao processo de avaliação e registro³. A avaliação da complexidade de uma lesão é fundamental para a escolha da terapêutica adequada, controlando o custo da mesma, além de auxiliar e oportunizar uma melhor comunicação profissional- profissional e profissional-paciente visando promover um tratamento com melhor eficácia e minimizar erros³. **OBJETIVO:** Analisar a classificação do tipo e topografia das lesões onco-hematológicas.

Metodologia: O estudo foi do tipo exploratório com abordagem quantitativa e análise descritiva retrospectiva, realizado em um hospital de referência em Pernambuco, localizado na cidade do Recife, obtendo como amostra seis (06) pacientes. Para a coleta de dados foi utilizado um formulário com informações extraídas do prontuário e outras da avaliação da lesão. Essas informações respeitaram os critérios de inclusão e exclusão elencados na pesquisa. Os dados foram analisados através dos dados contidos no prontuário e relatados na evolução do enfermeiro e pelas fotografias anexadas. O projeto da referida pesquisa recebeu o parecer nº 5051177.Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 51606021.9.0000.5195, sendo a pesquisa elaborada a partir da Resolução nº 466 de 12/12/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS: As informações das lesões colhidas nas evoluções foram organizadas conforme sua topografia e o tipo da lesão. O paciente DS apresentou uma fístula na região interglútea esquerda; LCBJ foi o único paciente que apresentou duas lesões e utilizando a laserterapia no processo cicatricial, ambas foram LPP, uma na região trocantérica direita e a outra na região sacra; RBC tem uma lesão maleolar localizada nos membros inferiores (MMII); THRN e JVF apresentaram fístula perianal; e RCS apresentou lesão por dispositivo médico, o acesso venoso periférico (AVP), localizada no Membro Superior Esquerdo (MSE). **CONCLUSÃO:** Na maior parte das lesões apresentou-se o tecido necrosado ou esfacelo, o que evidencia que antes do início da terapia, já havia presença de tecido desvitalizado presente no leito das lesões, o que gerava a necessidade da remoção do mesmo por meio de técnicas, com objetivo de acesso ao tecido vitalizado.