

764 - USO DE TECNOLOGIAS NO PROCESSO DE LIMPEZA DE UMA LESÃO COMPLEXA POR SÍNDROME COMPARTIMENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tipo: POSTER

Autores: NADJA PATRICIA OLINTO DA SILVA (HUOL/ EBSEH/ UFRN), MACYRA CELLY DE SOUSA ANTUNES (HUOL/ EBSEH/ UFRN), MARIANA DE ALMEIDA ABREU AGRA (HUOL/ EBSEH/ UFRN), MARIANNY NAYRA PAIVA DANTAS (HUOL/ EBSEH/ UFRN), MONIA VIERA MARTINS (HUOL/ EBSEH/ UFRN), ROSANA KELLY DA SILVA MEDEIROS (HUOL/ EBSEH/ UFRN), JULIANNY BARRETO FERRAZ (HUOL/ UFRN), IASMIN FREITAS BESSA (UFRN)

INTRODUÇÃO: A Síndrome Compartimental Aguda (SCA) é a elevação da pressão intersticial intracompartimental, associada à redução crítica do fluxo sanguíneo nos compartimentos osteofasciais, que pode acarretar isquemia e necrose dos tecidos e comprometimento funcional¹. É uma condição que geralmente envolve o antebraço e a perna. Casos envolvendo a parte superior do braço são raros e poucos foram descritos na literatura². As causas comuns são decorrentes de fraturas, hemorragias, punção vascular, compressão do membro, lesões por esmagamento e queimaduras³. A síndrome citada, acomete especialmente pacientes com distúrbios de coagulação, mas também podem acometer pacientes hígidos sem qualquer indício de alterações. O tratamento se dá através da fasciotomia, promovendo a descompressão de todo os nervos e vasos afetados⁴. Após a realização da cirurgia os cuidados passam a ser de competência da enfermagem, mais precisamente do enfermeiro especialista, com a finalidades de cuidar, educar o paciente e acompanhantes e conduzir o tratamento da lesão.

Nesse contexto, diversas tecnologias têm sido desenvolvidas com enfoque no manejo do biofilme e de infecção nas feridas, dentre elas temos o Cloreto de Dialquil Carbamoil (DACC), um antimicrobiano local, que possui como mecanismo farmacológico o sequestro dos microrganismos para dentro do curativo através de ligações químicas simples⁵. Sendo assim, um aliado da equipe de enfermagem no processo de limpeza e cicatrização da lesão. **OBJETIVO:** Apresentar o tratamento de uma lesão de difícil cicatrização, por síndrome compartimental, através do Cloreto de Dialquil Carbamoil (DACC), no processo de limpeza da lesão, realizado pela equipe de enfermagem de um hospital universitário.

MÉTODOS: Estudo descritivo do tipo relato de experiência. A experiência foi vivenciada em um hospital universitário (HU) da região nordeste, no período de maio de 2021. O trabalho em questão faz parte do macroprojeto "Perfil Sociodemográfico, clínico e assistencial de pacientes acompanhados pela comissão de curativos de um hospital universitário: estudo documental" e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do norte, com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 61761922.1.0000.5537 e sob parecer de nº 5.693.518. **RESULTADOS:** Paciente J.B.O de 61 anos, sexo masculino, profissão cabeleireiro, compareceu ao serviço de saúde para consulta ambulatorial, com queixa de angina a pequenos esforços e dispneia, por vezes em repouso, controlada com a terapia medicamentosa. Após uma semana comparece novamente à consulta referindo melhora do quadro, com angina apenas aos pequenos esforços. O paciente possui diagnóstico prévio de síndromes coronárias aguda, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), tendo como comorbidades hipertensão arterial sistêmica (HAS) e tabagismo de grande monta (cessou há 1 ano). Foi submetido a um cateterismo cardíaco prévio em 24/03/2020. No dia 09/03/2021 foi internado para programação de cateterismo cardíaco e revascularização do miocárdio, na qual foi realizado dia 11/03 e 15/03/2021 respectivamente. Admitido na UTI após realizar revascularização do miocárdio, onde encontrava-se hemodinamicamente estável, em uso de droga vasoativa, intubado e sedado. No 10º dia de internação hospitalar em pós-operatório apresentou picos febris, e presença de exsudato purulento em mediastino, realizou tomografia computadorizada de tórax com diagnóstico sugestivo de mediastinite. Iniciou antibioticoterapia e evoluiu com melhora clínica e laboratorial. Foi acompanhando pela equipe da infectologia, que sugeriu realizar antibioticoterapia por 3 semanas. No pós-operatório paciente realizou Ecotranstorácico que sugeriu presença de um trombo em ventrículo esquerdo. Foi realizada ressonância cardíaca (RNM) para melhor elucidação diagnóstica, que evidenciou provável aneurisma/pseudoaneurisma gigante de ventrículo

esquerdo. Após RNM, foi explicado caso clínico ao paciente e sobre a provável piora do aneurisma após abordagem cardíaca. Foi sugerida nova abordagem cirúrgica e explicados os altos riscos intraoperatórios pela doença de base do paciente. O mesmo optou por não realizar nova abordagem. No dia 15/04/2021 foi solicitado parecer da dermatologia pois o paciente apresentava mácula hiperpigmentada extensa em dorso médio e ausência de ulceração. Relacionada a hiperpigmentada pós inflamatórias secundárias a radiodermite por fluoroscopia e lesão por pressão. O paciente foi orientado pelo setor da dermatologia a utilizar claquinoína à noite por 2 meses. Após melhoras clínicas, o usuário saiu de alta hospitalar, porém no dia 17/05/2021, o mesmo apresentou uma piora importante do quadro clínico, voltando a se internar novamente, desta vez no setor da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde recebeu o diagnóstico de síndrome compartimental, devido a um acidente de punção e distúrbio de coagulação por uso de medicamento anticoagulante, sendo submetido a uma fasciotomia. O paciente relatava dor intensa, em queimadura no membro superior esquerdo (MSE), sendo observado perfusão preservada no membro e hematoma importante. Com o passar dos dias apresentou aumento do hematoma no MSE, e rigidez em antebraço, além de cianose em mão, persistindo com sangramento de pequena monta através de curativo oclusivo em área de fasciotomia, pulso distal presente e enchimento capilar preservado. Foi solicitado pelo setor da UTI do hospital, onde o mesmo estava internado, um parecer solicitando o comparecimento da comissão de curativos no leito desse paciente. Uma vez que, o paciente encontrasse num caso clínico delicado, com lesões complexas e necessitando de manejos e técnicas adequadas. Na primeira avaliação da comissão de curativos no dia 21/05/2021 foi observada várias lesões em MSE sendo estas em face interna e externa do braço e antebraço esquerdo. Inicialmente a lesão de face anterior de braço apresentava-se extensa e cavitária, medindo das 12h às 06h 13,5cm e das 03h às 09h 5,0cm, descolamento de 02cm às 12h, com exposição de fáscia e de músculo, bem como tecido adiposo em margens, pouco sangrante, exsudato serohemático em grande quantidade sem odor. A lesão em face anterior de antebraço encontrava-se extensa, profunda, medindo das 12h às 06h 34cm e das 03h às 09h 10cm, com grande exposição de fáscia, de músculo e de tendão, bem como tecido adiposo em margens, pouco sangrante ao manuseio, exsudato em grande quantidade sem odor. Já na face posterior de braço observamos lesão cavitária, medindo das 12h às 06h 12,5cm e das 03h às 09h 2,5cm, com exposição de fáscia e de músculo permeando o leito, bem como tecido adiposo em margens, exsudato seroso em grande quantidade sem odor. Na face posterior de antebraço, lesão medindo das 12h às 06h 11,5cm e das 03h às 06h 2,0cm com exposição muscular e exsudato característico sem odor. De início foi usado como agente de limpeza perilesional sabão neutro e soro fisiológico 0,9% morno, e no leito da lesão espuma antisséptica à base de polihexametileno biguanida (PHMB). Cobertura primária usando-se hidrogel para preservar o tendão e fáscia muscular e alginato de cálcio devido seu alto poder de absorção e cobertura secundária com gazes e compressas. Com o passar das trocas de curativos foi observado o surgimento de tecido de reparação recobrendo as áreas de exposição de tendão e fáscia muscular. Com aparecimento de uma camada gelatinosa inferindo biofilme, foi realizado o desbridamento mecânico, mas sem êxito. Com uma mudança de conduta, foi substituído a prática de desbridar por uma limpeza com Cutimed Sorbact Round Swabs (DACC). Cutimed Sorbact Round Swabs é um tecido de acetado em formato redondo com 3cm, indicado para limpeza da ferida superficial. O produto é uma tecnologia inovadora usada como terapia antimicrobiana para tratamento de feridas, funcionando sem um agente quimicamente ativo. O Cloreto de Dialquil Carbamoil (DACC), uma substância fortemente hidrofóbica que se liga aos microrganismos de forma rápida e eficaz, promovendo a remoção de bactérias e outros microrganismos de feridas exsudativas contaminadas, colonizadas ou infectadas. Como cobertura primária foi usado mepitel one, curativo transparente, perfurado e não absorvente, de poliuretano e silicone em sua composição, permite que o exsudato de uma lesão passe para um curativo absorvente, mantendo o microclima da lesão, reduzindo a frequência de trocas dos curativos em contato com a ferida e permitindo que o curativo secundário seja trocado com o mínimo de dor e trauma para o paciente, já que essa cobertura poderá permanecer por até 14 dias conforme sujidade. Com o uso de Cutimed Sorbact Round Swabs, foi observado a melhora do leito da lesão, redução de carga microbiana de forma física, controle de exsudato, ajudando na reparação tecidual e cicatrização

da lesão. Com a regressão da lesão e melhora de seu quadro clínico, o paciente saiu de alta após 01 mês de acompanhamento pela comissão de curativos. **CONCLUSÃO:** Devido a avaliação e cuidados criteriosos da comissão de curativos de um hospital universitário no tratamento e higienização a essa ferida, foi possível utilizar a tecnologia Cutimed Sorbact Round Swabs (DACC), que possibilitou observar a redução da carga microbiana local, redução do biofilme e um processo cicatricial da lesão mais eficaz. Assim, sugere-se estudos robustos que embasem o uso dessa tecnologia com objetivo de culminar redução de custos para o sistema de saúde, reduzir o tempo de internação e promover a qualidade de vida para o paciente. Por meio disso, expõe-se a importância da ciência e dos conhecimentos técnicos-científicos da equipe de enfermagem, agregando diretamente na vida do paciente, no tempo de internação e na otimização do trabalho da enfermagem.