



598 - UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIA PARA AVALIAÇÃO CLÍNICA DE PACIENTES COM FERIDA COMPLEXA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tipo: POSTER

Autores: SASKIA IASANA PONTES FLEURY (ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP), GISELE CABRAL DA SILVA (HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ), ALINE GONÇALVES DOS SANTOS (HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ), SANY TAUANI GALLO (HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ), PAULA CRISTINA NOGUEIRA (ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP)

Introdução: A utilização de tecnologias na avaliação de feridas complexas podem contribuir na identificação precoce de agravos que dificultam a cicatrização, tal como a presença de alta carga microbiana que pode levar à infecção local, disseminada ou sistêmica¹⁻². **Objetivo:** Descrever os resultados obtidos no tratamento de uma Lesão por pressão (LP) estágio 3 com o uso de tecnologia para identificação da carga microbiana. **Método:** Relato de experiência de um paciente em tratamento ambulatorial com LP estágio 3 de um hospital de grande porte na cidade de São Paulo. A ferida foi avaliada com a utilização do instrumento Bates-Jensen Wound Assessment Tool³, que avalia a forma da ferida, tamanho, profundidade, descolamento, tipo de tecido necrótico, quantidade de tecido necrótico, tipo de exsudato, quantidade de exsudato, cor da pele ao redor da ferida, edema do tecido periférico, endurecimento do tecido periférico, tecido de granulação e epitelização. A carga microbiana foi identificada por meio da utilização da câmera emissora de luz violeta em comprimento clinicamente seguro de 405 nm que, ao entrar em contato com a superfície da ferida, gera a fluorescência das bactérias quando sua concentração é $>10^4$ CFU/g (Moleculight®, Toronto, Canadá). O presente estudo foi aprovado pelo comitê de Ética em pesquisa – CAAE: 62833922.9.3001.0070. **Resultado:** Paciente com 62 anos, em tratamento de regime ambulatorial, diagnosticada com LP estágio 3. Os antecedentes clínicos eram Diabetes Mellitus, doença renal crônica dialítica, anúrica e, no momento da avaliação, em tratamento clínico de fratura no membro inferior direito devido queda, que contribuiu para dificuldade de mobilidade da paciente. Paciente com histórico de amputação de perna no nível do joelho, há cinco anos, por obstrução arterial. À primeira avaliação, o resultado do instrumento Bates-Jensen Wound Assessment Tool foi de 44, escore de dor 6 pela escala numérica (de 0 a 10) e odor forte ao entrar no leito. Foi realizado a limpeza da ferida e captura da imagem com a Moleculight®, que mostrou alta carga microbiana na ferida. Portanto, optou-se pela utilização de solução de PHMB para limpeza mecânica da ferida e na pele perilesional. Foi mantido gaze embebida por 15 minutos no leito ferida. O tratamento prescrito foi um curativo com capacidade de absorção composto por prata, alginato de cálcio e carboximetilcelulose por 48 horas. Na reavaliação, o resultado do instrumento Bates-Jensen Wound Assessment Tool foi de 40, indicando melhora da ferida. Também houve melhora do escore de dor para 3 e melhora substancial do odor, que estava presente apenas na retirada do curativo. Ao analisar as capturas das imagens da moculight® observou-se redução significativa da carga microbiana, mostrando a efetividade da terapia tópica empregada no controle de carga microbiana. **Conclusão:** Foi possível identificar diminuição de carga microbiana na ferida com a terapia tópica empregada e com o uso da tecnologia, conseqüente otimização do processo de cicatrização da ferida. **Contribuições para Estomaterapia:** Estudos com a utilização de tecnologias por enfermeiros pode contribuir substancialmente para tomada de decisão em relação ao tratamento e melhora dos resultados clínicos