

O ENFERMEIRO E O PORTADOR DE FERIDAS CRÔNICAS: CUIDADO AO PACIENTE COM ERISIPELA

Daisy Cristina Rodrigues¹
Luciana Magnani Fernandes²
Aluana Moraes³
Jolana Cristina cavalheiri⁴
Terezinha Campos⁵

Área de conhecimento: Medicina.

Eixo Temático: Saúde e Sociidade.

RESUMO

A pele é considerada o maior órgão do corpo humano, indispensável para a manutenção da vida humana, e, como qualquer outro órgão a pele pode sofrer agressões internas ou externas, resultando em alterações na solução de continuidade, caracterizando-se como ferida. **Objetivo:** Acompanhar a evolução de uma ferida crônica com diagnóstico médico de Erisipela. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, vivenciado no Serviço de Enfermagem Ambulatorial, na qual se acompanhou um paciente acometido por uma ferida crônica com diagnóstico médico de Erisipela, em região do membro inferior esquerdo (MIE) no período de março a abril de 2014. Para coleta dos dados da evolução da ferida foi utilizado a ficha de atendimento do paciente, na qual buscou-se as seguintes variáveis: características das áreas adjacentes, bordas e leito da ferida, quantidade de exsudato, odor, e diâmetro, também foi realizado o registro fotográfico. **Resultados:** Após a consulta de enfermagem, e, avaliação da ferida foi instituída como terapêutica Enzimas Proteolíticas Isoladas-Colagenase. Durante o acompanhamento pode-se perceber a redução e cicatrização da ferida, que ocorreu em quatro semanas, associado ao uso de antibioticoterapia sistêmica, cuidados específicos com a lesão, bem como, mudança de hábitos e comportamentos. **Conclusão:** Embora, no Ambulatório de Feridas haja vários tipos de coberturas, percebe-se que ao instituir e manter uma conduta única parece ter sido melhor do que variar o tipo de cobertura durante o tratamento, devido ao tempo de cicatrização e ou redução da ferida ter sido menor quando utilizado uma conduta padronizada.

Palavras-chave: Feridas; Enfermeiro; Ambulatório.

¹Residente de Enfermagem pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná/UNIOESTE/Cascavel/Paraná - Contato: (45)9812-7982. E-mail:daisy_c.r@hotmail.com.

²Enfermeira. Docente do Curso de Enfermagem pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná/UNIOESTE/Cascavel/Paraná

³Residente de Enfermagem pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná/UNIOESTE/Cascavel/Paraná – Contato(45)9915-7589. E-mail:aluanamoraes@hotmail.com

⁴Residente de Enfermagem pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná/UNIOESTE/Cascavel/Paraná – Contato (46)9971-0091. E-mail: jolana_cc@hotmail.com

⁵Residentes de Enfermagem pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná/UNIOESTE/Cascavel/Paraná. E-mail: tcamposzto@hotmail.com. Contato: (45)9105-6622



1 INTRODUÇÃO

A pele é considerada o maior órgão do corpo humano, indispensável para a manutenção da vida humana, e, é dividida basicamente por duas camadas distintas a derme e a epiderme, firmemente unidas entre si. Exercendo importantes funções como proteção entre o ambiente externo e o organismo, termorregulação, percepção sensorial, excreção/absorção e metabolismo (MORAIS; OLIVEIRA; SOARES, 2008).

Como qualquer outro órgão a pele pode sofrer agressões patológicas internas ou externas, resultando em alterações na solução de continuidade, que de acordo com Blandes (2004) é caracterizado como ferida, processo que pode ser causado por traumas químicos, físicos e mecânicos ou ainda pelas afecções clínicas como mecanismo de defesa do organismo.

As feridas podem ser classificadas quanto à sua etiologia, conteúdo bacteriano, presença de exsudato e transudato, à sua morfologia (quantidade, profundidade, dimensões e localização da ferida), características do leito da ferida e tempo de cicatrização (agudas e crônicas) (CAMPOS; MORE; ARRUDA, 2007).

Por acometer grande parte da população brasileira, as feridas constituem um problema epidemiológico que merece atenção especial por parte dos gestores e profissionais da área da saúde, principalmente as feridas crônicas. E para intervir no processo de cicatrização das feridas, atualmente existe uma variedade de insumos disponíveis no mercado, que pode ser indicado de acordo com o tipo de feridas. Dentre os mais utilizados estão os filmes de poliuretano, hidrocolóides, hidrogeis, papaína, carvão ativado, alginatos, enzimas proteolíticas, ácidos graxos essenciais e derivados de prata (BLANES, 2004; CAMPOS; MORE; ARRUDA, 2007).

Apesar da variedade de cobertura para o tratamento de feridas, podem ocorrer falhas no processo de cicatrização, constituindo um problema clínico significativo, com grande impacto sobre os custos da assistência à saúde. Sendo assim, é fundamental que os profissionais atualizem-se continuamente sobre tal assunto, uma vez que a produção de pesquisas é dinâmica e novas informações são introduzidas na prática clínica ou rejeitadas quando obsoleto.

Diante do exposto, este estudo buscou acompanhar a evolução de uma ferida crônica com diagnóstico médico de Erisipela, após avaliação e terapêutica instituída por meio de Enzimas Proteolíticas Isoladas/Colagenase pelas Enfermeiras



Residentes do Serviço de Enfermagem do Ambulatório do Hospital Universitário do Oeste do Paraná - HUOP.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência sobre o acompanhamento de um paciente acometido por uma ferida crônica com diagnóstico médico de Erisipela, no Serviço de Enfermagem do Ambulatório do Hospital Universitário do Oeste do Paraná.

A mesma foi referenciada para o serviço após alta hospitalar, e, segundo informações durante o período de internação fez uso de banhos de permanganato 6x/dia conforme prescrição médica.

Para iniciar o atendimento no serviço o paciente assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e, a autorização para uso de imagens.

Os curativos foram realizados seguindo o rigor da técnica asséptica, com soro fisiológico 0,9% morno em jato, e, desbridado os tecidos inviáveis, em seguida, suspenso o uso de permanganato, e, instituído terapêutica com Enzimas Proteolíticas Isoladas/Colagenase. Sendo que as trocas foram realizadas diariamente na Unidade Básica de Saúde, e, acompanhamento semanal no Ambulatório.

Durante o acompanhamento da evolução da ferida foram avaliadas as seguintes variáveis: características das áreas adjacentes, borda e leito da ferida, quantidade de exsudato, odor, e diâmetro da ferida.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta experiência vivenciada durante o tratamento da lesão pelo Serviço de Enfermagem do Ambulatório-HUOP vem de encontro com o estudo de Martins e Souza (2007), o qual diz que as feridas crônicas acometem indivíduos de diferentes idades e ambos os gêneros, podendo causar perda funcional do membro afetado, e, conseqüentemente isso leva a baixa auto estima, isolamento social, sentimento de impotência, além de o individuo ter que realizar mudanças no seu estilo de vida.



Em relação a escolha do curativo vários autores afirmam que a seleção da cobertura ideal deve ser baseada nas características da ferida como: o leito, quantidade e aspecto do exsudato, presença ou não de infecção, o resultado encontrado neste estudo demonstra que ao utilizar um mesmo tipo de cobertura, nas diferentes fases da ferida, o processo de evolução foi efetivo. É importante salientar que o curativo deve proporcionar umidade à ferida, para facilitar o processo de cicatrização, absorver o excesso de exsudato, ser fácil de trocar, impermeável a microorganismos, e, reduzir a dor (Oda, 2004; Campos; More; Arruda, 2007; Franco; Gonçalves, 2007; Bahia, 2010).

Analisando o resultado do tratamento e da quantidade de dias necessários para a cicatrização e ou redução das feridas, observamos que ao utilizar o curativo composto por Enzimas Proteolíticas Isoladas/Colagenase trouxe um efeito positivo. Isso denota que a instituição da terapêutica adequada pode reduzir o tempo de cicatrização, além de devolver a auto estima ao paciente acometido por ferida crônica.

Os tipos de cobertura podem variar com a natureza, localização e tamanho da ferida, por isso, para a seleção da cobertura ideal depende da correta avaliação do enfermeiro, bem como, do conhecimento sobre o produto, da sua eficácia, custo, disponibilidade no mercado, além, do bem estar e conforto do paciente, caso contrário, o uso inadequado pode prejudicar ou retardar a cicatrização (CUNHA, 2006).

Durante o acompanhamento pode-se perceber a redução e cicatrização da ferida, que ocorreu em curto espaço de tempo, tendo duração de quatro semanas, associado ao uso de antibioticoterapia sistêmica, cuidados específicos com a lesão, bem como, mudança de hábitos e comportamentos. Demonstrando a efetividade da terapêutica determinada e proporcionando ao paciente/usuário o retorno precoce a suas atividades diárias, ou seja, melhorando a qualidade de vida do mesmo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora, no Ambulatório de Feridas haja vários tipos de coberturas, percebe-se que ao instituir e manter uma conduta única parece ter sido melhor do que variar



o tipo de cobertura durante o tratamento, devido ao tempo de cicatrização e ou redução da ferida ter sido menor quando utilizado uma conduta padronizada.

O curativo ideal deve induzir a reação inflamatória e contribuir com a cicatrização por ativar macrófagos e fibroblastos, produção de fatores de crescimento e outros mediadores do processo de reparação, resultando em uma boa cicatrização tanto estética quanto funcional. Além disso, o sucesso no tratamento de feridas deve-se fundamentar também na eliminação ou controle dos fatores sistêmicos e locais que interferem no processo de cicatrização, sendo indispensável o acompanhamento do enfermeiro a este paciente.

REFERÊNCIAS

BLANES, L. **Tratamento de feridas**. Baptista-Silva JCC, editor. Cirurgia vascular: guia ilustrado. São Paulo: 2004. Disponível em: URL: <<http://www.bapbaptista.com>>. Acesso em: 19/09/2010.

BORGES, E. L. **Tratamento Tópico de Úlceras Venosas: Proposta de uma Diretriz Baseada em Evidências**. Tese Doutorado em Enfermagem – Universidade de São Paulo, Faculdade de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2005.

BORGES, E. L., CALIRI, M. H. L., HAAS, V. J. Revisão sistemática do tratamento tópico da úlcera venosa. *Rev Latino-am Enfermagem*, v. 15, n. 6, Nov-Dez, 2007.
MORAIS, G. F. C., OLIVEIRA, S. H. S., SOARES, M. J. G. O. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. *Texto Contexto Enferm*, v. 17, n. 1, p. 98-105, Jan-Mar, Florianópolis, 2008.

ODA, R. M. **Manual de normas, rotinas e técnicas de curativos**. 1.ed. Bauru: Centro de Estudos Dr. Reynaldo Quagliato, 2004. Disponível em: <http://hansen.bvs.isl.br/textoc/livros/ODA_ROSELI/PDF/manual_rotinas%20.pdf> Acesso em: 30/03/2014.

CAMPOS, A. A. G., MORE, L. F., ARRUDA, S. S. **Protocolo de cuidados de feridas**. Florianópolis: IOESC, 2007.

FRANCO, D.; GONÇALVES, L. F. Feridas cutâneas: a escolha do curativo adequado. *Rev. Col. Bras. Cir*, v. 35, n. 3, Mai-Jun, 2008.

BAHIA, Secretaria da Administração. **Protocolo Clínico de Feridas/ Normas e Diretrizes para Prevenção e Tratamento de Feridas**. Salvador, 2010.

CUNHA, N. A. **Sistematização da assistência de enfermagem no tratamento de feridas crônicas**. Fundação de Ensino Superior de Olinda – FUNESO. Pernambuco, 2006. Disponível em: <http://www.abenpe.com.br/diversos/sae_tfc.pdf> Acesso em: 21/03/2014.



MARTINS, D. A.; SOUZA, A. M. O perfil dos clientes portadores de úlcera varicosa cadastrados em programas de saúde pública. **Cogitare Enferm**, v. 12, n.3, p. 353-7, 2007.

