

ISSN 2238-9113

ÁREA TEMÁTICA:

- () COMUNICAÇÃO
- () CULTURA
- () DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- () EDUCAÇÃO
- () MEIO AMBIENTE
- (x) SAÚDE
- () TRABALHO
- () TECNOLOGIA

RESPOSTA DO TRATAMENTO DE FERIDAS DE ETIOLOGIA VASCULAR E DIABÉTICA COM COBERTURA ESPECIAL

Bianca De Souza (biia-s@live.com)

Leticia Waselcoski (lele_waselcoski@hotmail.com)

Emelly Cristina Tracz (emellytracz@outlook.com)

Paola Martins Schwab (paolatms@hotmail.com)

Ana Luzia Rodrigues (analuzia64@hotmail.com)

RESUMO – As feridas são classificadas conforme a etiologia, complexidade e tempo de existência. Existem no mercado atual diversos curativos especiais eficazes no tratamento de feridas, em destaque, neste estudo, o curativo de hidrofibra com prata e o de carvão ativado com prata. O objetivo deste estudo é demonstrar qual curativo foi utilizado como escolha para o tratamento de lesões de etiologia venosa e diabética. Estudo quantitativo observacional, onde foram avaliados 14 pacientes participantes do projeto de extensão e pesquisa “Ensinando e aprendendo com as feridas”, desenvolvido no Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais. Destes pacientes, 9 possuem úlcera venosa e 5 úlcera diabética em tratamento com um dos curativos escolhidos para análise. Observou-se que o curativo de carvão ativado teve melhor evolução nas feridas de origem venosa e o curativo de hidrofibra nas úlceras diabéticas. É necessário o aprimoramento dos conhecimentos sobre curativos especiais pelos profissionais enfermeiros, possibilitando melhoria nas lesões com a cobertura adequada, otimizando o tempo de tratamento da ferida e propiciando qualidade de vida ao indivíduo portador.

PALAVRAS-CHAVE – Enfermagem; Feridas; Úlcera Venosa; Pé diabético.

Introdução

A perda da continuidade das camadas da pele define-se como ferida e é classificada conforme sua etiologia, complexidade e tempo de existência. As feridas crônicas em membros inferiores caracterizam-se como um problema de saúde pública, pois podem levar a incapacidade do movimento e amputação do membro acometido (ABREU; RENAUD; OLIVEIRA, 2013).

A ocorrência de retorno inadequado de sangue em membros inferiores pode resultar em úlceras venosas, que corresponde a 75% das úlceras crônicas (NICOLOSI et al, 2015).

Já as úlceras diabéticas decorrem de neuropatia e/ou vasculopatia que ocasiona diminuição ou perda de sensibilidade tátil, térmica e dolorosa periférica, tornando o membro suscetível a desenvolver uma lesão traumática, que, associada a complicações sistêmicas pode ocorrer à amputação do mesmo (CUBAS et al, 2013).

Existem no mercado atual diversos curativos especiais que favorecem a evolução do processo de cicatrização de feridas crônicas. Em destaque, neste estudo, o curativo antimicrobiano absorvente de hidrofibra, composto de carboximetilcelulose sódica com prata e o curativo de carvão ativado com prata. O primeiro favorece o desbridamento autolítico, sendo indicado para feridas crônicas, traumáticas e infectadas. O segundo é indicado para feridas exsudativas, com odores desagradáveis (GARDONA; REIS; VILELA, 2013; MARTINS; HADDAD; SECCO, 2000).

Os enfermeiros têm papel fundamental no cuidado de tais lesões, buscando novos conhecimentos para fundamentação da prática, bem como qualificação para avaliação do paciente e do tratamento mais adequado para a ferida, reconhecendo as fases de cicatrização e os fatores que possam dificultar este processo, buscando ferramentas de apoio para a evolução da ferida como as coberturas especiais (LIEDKE; JOHANN; DANSKI, 2014).

Objetivos

Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo demonstrar qual curativo foi utilizado como escolha para o tratamento de lesões de etiologia venosa e diabética de acordo com a avaliação da resposta na evolução da ferida.

Referencial teórico-metodológico

Estudo descritivo observacional, de abordagem quantitativa, realizado no projeto de extensão e pesquisa “Ensinando e Aprendendo com as Feridas” desenvolvido no Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais. Este projeto atende pacientes portadores de feridas crônicas em membros inferiores, de origem vascular ou neuropatia diabética. A coleta de dados foi realizada no mês de abril e maio de 2016. A amostra compreendeu 14 indivíduos com úlcera de etiologia vascular ou diabética que faziam uso de cobertura de hidrofibra ou carvão ativado. Todos possuem termo de consentimento livre e esclarecido e o projeto é aprovado pela COEP sob parecer nº 47635415500000-05.

Resultados

Dos 14 pacientes analisados, 9 (64,30%) são portadores de úlcera venosa, e 5 (35,70%) de feridas de etiologia diabética. Observando-se os pacientes com úlcera venosa, 7 (77,78%) fazem tratamento da ferida com carvão ativado e 2 (22,22%) com hidrofibra. Em contrapartida, dos pacientes com úlcera diabética, 5 (100%) faz uso de cobertura de hidrofibra. Os dados estão dispostos na Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição dos pacientes de acordo com a etiologia da ferida e cobertura utilizada

| Tipo de ferida | n | % | Tipo de cobertura | n | % |
|-----------------------|-----------|------------|--------------------------|-----------|------------|
| Úlcera venosa | 9 | 64,30 | Carvão ativado | 7 | 77,78 |
| | | | Hidrofibra com Prata | 2 | 22,22 |
| Úlcera diabética | 5 | 35,70 | Carvão Ativado | 0 | 0 |
| | | | Hidrofibra com Prata | 5 | 100 |
| Total | 14 | 100 | | 14 | 200 |

Fonte: Os autores.

Figura 1 – Úlcera diabética decorrente de amputação em membro inferior direito em tratamento com cobertura de hidrofibra

Legenda: Comparativo da evolução da ferida em tratamento com a cobertura de hidrofibra. Ferida inicialmente com necrose e escara em bordas, mínima quantidade de tecido de granulação. Após o início do tratamento, ferida evolui com epiteliação de bordas, e grande quantidade de tecido de granulação.

Figura 2 – Úlcera venosa em membro inferior direito em tratamento com cobertura de hidrofibra



Legenda: Comparativo da evolução da ferida em tratamento com a cobertura de hidrofibra. No início do tratamento a ferida apresentava-se com grande quantidade de esfacelo e fibrina, evoluindo com epiteliação progressiva de bordas e aumento da quantidade de tecido de granulação.

Figura 3 – Úlcera venosa em membro inferior direito em tratamento com carvão ativado



Legenda: Ferida apresentando bordas epitelizadas, e leito quase em sua totalidade composto de tecido de granulação. Não foram encontrados registros para comparativo da evolução.

Considerações Finais

A evolução da ferida está diretamente ligada com a escolha do tratamento adequado. Essa escolha depende em grande parte do profissional que irá avaliar a ferida e determinar qual cobertura é mais apropriada, tendo o enfermeiro papel fundamental neste processo por ser o profissional responsável pelo cuidado direto ao doente e o uso de cobertura inadequada pode prejudicar todo o tratamento.

No presente estudo houve maior utilização de hidrofibra em feridas diabéticas, e carvão ativado em úlceras venosas, devido à forma como se apresentavam as lesões, reflexo de feridas infectadas, exsudativas com presença de tecido desvitalizado e odores por vezes desagradáveis, necessitando de cobertura antimicrobiana. Houve melhora significativa de 100% da amostra, após a escolha da cobertura mais adequada para cada caso.

É de extrema importância o aprimoramento dos conhecimentos sobre curativos especiais pelos profissionais enfermeiros, possibilitando melhoria das lesões com a cobertura adequada, otimizando o tempo de tratamento da lesão e propiciando qualidade de vida ao indivíduo portador.

Referências

- ABREU, A. M. de; RENAUD, B. G.; OLIVEIRA, B. de. Atendimento a pacientes com feridas crônicas nas salas de curativo das policlínicas de saúde. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v. 15, n. 2, p. 42-49, abr./jun. 2013.
- CUBAS, M. R. et al. Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 26, n. 3, p. 647-655, jul./set. 2013.
- GARDONA, R.G.B; REIS, B.C.; VILELA, L.H.R. Segurança ou insegurança do paciente internado: um estudo de caso. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 3, n. 3, p. 110-112, jul./set. 2013.
- LIEDKE, D.C.F; JOHANN, D.A.; DANSKI, M.T.R. Consultório de enfermagem para tratamento de feridas em hospital de ensino. **Cogitare Enferm.** Curitiba, v. 19, n. 3, p. 590-596, jul./set. 2014.
- MARTINS, E.A.P.; HADDAD, M. do C. L.; SECCO, I.A. de O. Curativos: compartilhando as inovações. **UNOPAR Cient., Ciênc. Biológ. Saúde**, Londrina, v. 2, n. 1, p 171-181, out. 2000.
- NICOLOSI, J.T. et al. Terapias compressivas no tratamento de úlcera venosa: estudo bibliométrico. **Aquichan**, Colombia, v. 15, n. 2, p. 283-295, jun. 2015.