

## LESÃO DE PELE EM MEMBRO INFERIOR ESQUERDO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Flavia Alessandra da Silva Dorneles

Universidade do Oeste de Santa Catarina, Unoesc, Xanxerê, SC

Vanessa Barrionuevo

Universidade do Oeste de Santa Catarina, Unoesc, Xanxerê, SC

## RESUMO

Este estudo objetivou relatar a experiência da autora no tratamento de uma lesão de pele em membro inferior esquerdo, utilizando soluções de PHMB, Saf-Gel e gaze de rayon. As avaliações e intervenções foram realizadas por uma equipe multiprofissional, com destaque para a atuação do enfermeiro, utilizando registros detalhados no prontuário eletrônico para o seguimento da evolução da ferida. O paciente apresentava uma lesão ulcerada com início de inflamação grave devido a um ferimento causado por um objeto perfurante. . Neste estudo de caso, constatou-se que o uso de PHMB, Saf-Gel e gaze de rayon e à administração de benzilpenicilina, foram eficazes no tratamento da lesão de pele.

Palavras-chave: Enfermeiro; Equipe multiprofissional; Ferida.

## INTRODUÇÃO

A pele, como o maior órgão do corpo humano, corresponde a aproximadamente 16% do peso total do corpo. Sua função primordial é atuar como uma barreira, separando as estruturas internas do meio externo. A pele é composta por três camadas: epiderme, derme e hipoderme (ou tecido subcutâneo). A epiderme, camada mais externa, não possui vasos

sanguíneos. Sua principal função é proteger contra agentes externos (Bernardo; Santos; Silva, 2019).

A derme, a segunda camada, localiza-se em maior profundidade e é formada por tecido conjuntivo denso com fibras de colágeno e elastina. A derme sustenta a epiderme e desempenha um papel crucial nos processos fisiológicos e patológicos do tecido cutâneo (Bernardo; Santos; Silva, 2019).

A hipoderme, é composta por adipócitos e atua no armazenamento de energia, proteção contra choques e formação de uma camada térmica. Qualquer lesão que interrompa a continuidade da pele é considerada uma ferida. O impacto pode ocorrer na epiderme, derme, tecido subcutâneo e fáscia muscular, podendo revelar estruturas profundas do corpo (Bernardo; Santos; Silva, 2019).

O profissional enfermeiro é capacitado e tem autonomia para o cuidado de lesões dermatológicas, uma vez que isso requer conhecimento específico, habilidade e uma abordagem holística.

O autor Souza (2023) nos traz que as feridas crônicas são um dos principais problemas de saúde que afetam as pessoas. A estrutura da pele danificada expõe as pessoas a uma variedade de ameaças biológicas que podem prejudicar a sua saúde e, dependendo da extensão da lesão, até pôr em perigo as suas vidas.

Este relato de experiência tem por objetivo demonstrar a vivência de uma acadêmica de enfermagem da 10ª fase, destacando a importância do trabalho da equipe multiprofissional, que contribuiu para uma melhora significativa da lesão apresentada pelo paciente. Ao iniciar o estágio supervisionado, a aluna teve contato com diversas feridas e lesões. No entanto, a lesão mencionada neste relato teve um impacto significativo em sua jornada acadêmica devido à abordagem da equipe na cura da ferida e ao envolvimento direto do enfermeiro durante todo o processo.

#### METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em um serviço de saúde na disciplina "Estágio Supervisionado II" da graduanda da 10ª fase do curso de acadêmica em enfermagem da Universidade do Oeste de Santa



Catarina, abordando o tema sobre lesão de membro inferior em terço médio. As intervenções foram realizadas nas datas de 09/09 a 03/10, no ano de 2024, com paciente masculino, 48 anos, que reside no município de Xanxerê.

Para entender a temática e dominar o assunto, foi feita uma revisão de literatura, crucial para fornecer a fundamentação teórica do trabalho, já que é através dela que conseguimos compreender melhor o que já foi produzido e escrito sobre o assunto. Em resumo, atesta que o trabalho possui uma fundamentação teórica, prática e científica sólida (Tumelero, 2018).

As intervenções realizadas foram, devidamente, registradas no prontuário do paciente, no sistema GMUS, com as devidas observações em relação a evolução da lesão, o método de limpeza e cobertura utilizada, juntamente com as orientações quanto aos cuidados e instruído ao retorno semanal, sendo assim, aplicando essas informações para construção do relato de experiência.

#### DETALHAMENTO DA EXPERIÊNCIA

No nono dia do mês de setembro no ano de 2024, paciente chegou à unidade de saúde acompanhado de sua esposa, relatando a necessidade de trocar o curativo em sua perna esquerda. Ele havia obtido a lesão em setembro de 2024 ao cair em uma valeta de concreto, onde um ferro perfurou sua perna esquerda. Inicialmente, procurou atendimento em um Hospital de Médio Porte do município.

Na unidade de saúde, ao removermos o curativo aplicado no hospital, encontramos uma ferida com início de inflamação grave, com esfacelo, secreção purulenta e tecido necrosante. Orientamos o paciente e sua esposa a procurar a sala de vacinas para a administração da vacina antitetânica devido ao risco de tétano.

Para melhora da lesão, foram utilizadas intervenções necessárias como a limpeza inicial em ferida com soro fisiológico 0,9%, e desbridamento instrumental manual, o qual se fez necessário durante todo o processo de limpeza da ferida.

Aplicação da solução de PHMB também foi de suma importância durante todo esse processo, uso de Saf-Gel nas lesões sem sutura para manter

um ambiente úmido adequado, fechado curativo utilizando gaze e atadura para proteger a ferida.

Na primeira semana paciente retornou à unidade para limpeza diária com soro fisiológico 0,9% e aplicação de PHMB e Saf-Gel. No quinto dia, devido à falta de melhora significativa, foi prescrita benzilpenicilina 1.200.000 UI/4 ml injetável IM.

Na segunda semana, observou-se melhora significativa, mas ainda havia tecido necrosante. A segunda aplicação de benzilpenicilina foi administrada, e a ferida começou a mostrar sinais de cicatrização.

A cada dia que o paciente procurava atendimento na unidade de saúde, o mesmo não hesitava em demonstrar sua gratidão por todo cuidado que a equipe obteve e pela melhora significativa em sua lesão. A todo momento, durante as trocas de curativo, relatava que a cada dia sentia menos dor e estava conseguindo a retomar a suas atividades aos poucos, como voltar a trabalhar.

A equipe multiprofissional desempenhou um grande trabalho ao tratar a lesão, em especial o profissional enfermeiro, pois esteve a todo momento avaliando e promovendo melhora, tanto na condição do paciente, quanto a qualidade de vida, sempre visando o bem estar do mesmo.

#### DISCUSSÃO

Durante todo o processo de limpeza na ferida do senhor L. A. F., pudemos observar uma melhora significativa utilizando a solução de PHMB, a qual assemelhasse as penicilinas e cefalosporinas, que tem por objetivo a quebra de integridade da parede bacteriana e por consequência sua destruição. Nos seres humanos, são predominantemente secretados por queratinócitos ou neutrófilos ativados frente à inflamações ou infecções ( CardinalHealth, s.d).,

Também foi feito a utilização da pomada de saf-gel, a qual a autora Oda (2004) nos traz que está pomada é composta por hidrocolóides naturais, pectina e carboximetilcelulose, e é utilizada com preenchimento total do espaço da lesão cavitária, são usados associados aos hidrocolóides em placa, a pasta expande interagindo com exsudato, mantendo um meio



úmido, sua principal indicação é o preenchimento de cavidades em lesões sem infecção ou exsudato, necrose, lesões secas ou fibrina.

Vale ressaltar que a utilização destas soluções, juntamente com acompanhamento médico e da equipe de enfermagem, fez com que a melhora do local onde havia a lesão, tivesse uma melhora significativa, pois além de utilizar o PHMB e a pomada de saf-gel, também foi utilizada a gaze de rayon, a qual “mantém a umidade da ferida, promove quimiotaxia (atração de leucócitos) e angio-gênese (formação de novos vasos sanguíneos), e aceleram o processo de granulação tecidual. A aplicação tópica em pele íntegra tem grande absorção: forma uma película protetora, previne escoriações, devido à alta capacidade de hidratação, e proporciona nutrição celular local”.

Os autores ainda destacam que sua principal indicação é em “Feridas agudas, crônicas e com perda de tecido. Queimaduras de 1º e 2º grau. Dermatites associadas por incontinência, Peri-Gastrostomias e Peri-Lesões” (Lins; et al, 2016).

Vale enfatizar que há utilização da benzilpenicilina – 1.200.000 UI/4 ml injetável, “antibiótico da família das penicilinas, que é administrado por via intramuscular e serve para combater infecções bacterianas. A grande vantagem da penicilina benzatina é o fato de uma única dose é suficiente para manter o antibiótico circulando no organismo por mais de 3 semanas. É uma opção muito interessante para pacientes que não querem ou não conseguem tomar vários comprimidos de antibiótico por dia, por vários dias” (Pinheiro, 2024), contribuiu de forma positiva para alcançar o objetivo.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a construção deste relato, constatou-se a importância crucial do conhecimento e do trabalho em equipe dos profissionais de saúde, com destaque especial para o enfermeiro, que está sempre à frente do cuidado e visa à melhora das condições do paciente. Na prática, verifica-se que o conhecimento teórico e técnico é essencial, pois proporciona uma melhora significativa no quadro de saúde do paciente. As abordagens adotadas pela

equipe multiprofissional, visando ao cuidado e bem-estar do paciente, foram fundamentais para sua recuperação e qualidade de vida.

No caso analisado, a lesão de pele requereu um cuidado minucioso e conhecimento adequado para ser tratada corretamente, evitando tentativas fracassadas de melhora. A atuação do enfermeiro, juntamente com a equipe multiprofissional, foi determinante para o sucesso do tratamento.

Observou-se que o paciente obteve uma grande melhora em sua lesão, resultado de um conjunto de fatores, incluindo cuidados adequados por parte da equipe, administração correta de medicamentos, troca correta dos curativos e a cooperação do paciente em seguir todas as orientações médicas e dos enfermeiros.

Ao longo de todo o processo, a satisfação do paciente foi evidente, manifestando diversas vezes sentimentos de gratidão e felicidade com a melhora de seus ferimentos a cada novo contato.

#### REFERÊNCIAS

ASPECTOS Práticos no uso do Curativo PHMB no Tratamento de feridas. CardialHealth. [S.l.], 2017. Disponível em: <<https://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2019/11/PELE-ALTERA%C3%87%C3%95ES-ANAT%C3%94MICAS-E-FISIOLOGICAS-DO-NASCIMENTO-%C3%80-MATURIDADE.pdf>>. Acesso em: 19 out, 2024.

BERNARDO, Ana Flávia Cunha; SANTOS, Kamila dos; SILVA, Débora Parreiras da. PELE: Alterações Anatômicas e Fisiológicas do Nascimento à Maturidade. Minas Gerais, nº 11, p. 1221-1233, 2019. Disponível: <<https://sbacv.org.br/wp-content/uploads/2022/03/artigo-PHMB-ok.pdf>>. Acesso em: 19 out, 2024.

CARDOSO; et al, Indicação dos Curativos Baseado nos Produtos Padronizados Pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal. DF, p. 01-23. 2019. Disponível em: file:///C:/Users/Admin/Do. Acesso em: 20 out, 2024.

EUROFARMA. Benzetacil. São Paulo, p. 01-10, 2023. Disponível em: <https://eurofarma.com.br/produtos/bulas/healthcare/pt/bula-benzetacil.pdf>. Acesso em: 20 out, 2024.



JUNIOR, Manoelito Ferreira silva; et al. Conhecimento de acadêmicos da área da saúde sobre a vacinação antitetânica. S. l., v. 12, nº 2, p. 130-136. 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/Admin/Downloads/2016-122-CC-Vacinaantitetanica.pdf>. Acesso em: 21 out, 2024.

LINS, Maria da Luz Bezerra Cavalcanti; et al. Guia Básico de Prevenção e tratamento de Feridas. Natal, p. 01-98, 2016. Disponível em: <https://natal.rn.gov.br/storage/app/media/sms/SMS-GuiaPrevencaoetratamentodeFeridas.pdf>. Acesso em: 21 out, 2024.

MARTINS, Anderson Luís Marcelino; et al. Manual de Padronização de Curativos. São Paulo, p. 01-61, 2021. Disponível em: [file:///C:/Users/Admin/Downloads/manual\\_protocoloferidasmarco2021\\_digital\\_%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/manual_protocoloferidasmarco2021_digital_%20(1).pdf). Acesso em: 21 out, 2024.

MD.SAÚDE, São Paulo, 06 de jun, 2024. Disponível em: <https://www.mdsaude.com/bulas/penicilina-benzatina/>. Acesso em: 20 out, 2024.

MORE, Lucilla Fernandes; ARRUDA, Suzana Schimidt de. Protocolo de Cuidados de Feridas. Florianópolis, p. 02-80, jul, 2008. Disponível em: [file:///C:/Users/Admin/Downloads/134049915626\\_10\\_2009\\_10.46.46.f3edcb3b301c541c121c7786c676685d%20\(1\)%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/134049915626_10_2009_10.46.46.f3edcb3b301c541c121c7786c676685d%20(1)%20(1).pdf). Acesso em: 21 out, 2024.

ODA, Roseli Marega. Manual de Normas, Rotinas e Técnicas de curativos. São Paulo, p. 01-34, 2004. Disponível em: [http://hansen.bvs.isl.br/textoc/livros/ODA\\_ROSELI/PDF/manual\\_rotinas%20.pdf](http://hansen.bvs.isl.br/textoc/livros/ODA_ROSELI/PDF/manual_rotinas%20.pdf). Acesso em: 18 out, 2024.

RODRIGUES, Maria Emília de Lima Serafim; et al. Importância da Atuação de Enfermagem nos Cuidados das Feridas. S. l., v. 1, nº 4, p. 90-103, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/Admin/Downloads/8IMPORT%C3%82NCIA+DA+ATUA%C3%87%C3%83O+DE+ENFERMAGEM.pdf>. Acesso em: 21 out, 2024.

SPADER, Adriana Rosa; et al. Prevenção e Tratamento de Feridas. Porto Alegre, p. 01-108, 2024. Disponível em: [file:///C:/Users/Admin/Downloads/Protocolo\\_feridas\\_\\_A4%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/Protocolo_feridas__A4%20(1).pdf). Acesso em: 20 out, 2024.

SOUZA, Gleicilaine Alves de; Prevalência De Lesões Crônicas E Caracterização De Dor Em Pessoas Residentes Em Um Polo De Saúde De Um Município Da Região Central De Minas Gerais. Belo Horizonte, p. 01 – 49, 2023. Disponível:<<https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/58587/1/Preval%C3%Aancia%20de%20les%C3%B5es%20cr%C3%B4nicas%20%20Reposit%C3%B3rio.pdf>>. Acesso em: 24 nov, 2024.

TUMELERO, Naína. 4 passos essenciais para fazer a revisão de literatura. Blog Mettzer. (S.l.), 09 Jan. 2018. Disponível em:<https://blog.mettzer.com/revisaodeliteratura/#:~:text=vem%20ver%20%F0%9F%99%82,O%20que%20%C3%A9%20a%20revis%C3%A3o%20de%20literatura%3F,teorias%20das%20fontes%20de%20pesquisa>. Acesso em: 21 out, 2024.

Imagens relacionadas  
Figura 1



Fonte: Autoria própria (2024).

Figura 2



Fonte: Autoria própria (2024).



Figura 3



Fonte: Autoria própria (2024).

Figura 4



Fonte: Autoria própria (2024)

Figura 5



Fonte: Autoria própria (2024).

Figura 6



Fonte: Autoria própria (2024).