

LESÃO PÓS TRAUMA EM REGIÃO DORSAL DO PÉ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Natasha Dalmas

Discente do Curso de Enfermagem - Unoesc Xanxerê

Eveline Geller

Docente do Curso de Enfermagem - Unoesc Xanxerê

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência da graduanda do 10º período de Enfermagem da Universidade do Oeste de Santa Catarina – SC, acerca de intervenções em lesão crônica em membro inferior dorsal do pé direito, atendido no programa Saúde no Lar. O acompanhamento ocorreu no contexto do Estágio Supervisionado I na cidade de Xanxerê – SC, datado em 06/05/2024 a 21/06/2024. As intervenções realizadas foram registradas no prontuário do paciente, no sistema GMUS, com anotações detalhadas sobre a evolução da lesão, o método de limpeza e o tipo de cobertura utilizada. Os dados foram fundamentais para a construção do relato de experiência. Objetivo: Relatar a experiência das intervenções realizadas em um paciente de 56 anos, sexo masculino, com lesão pós-trauma na região dorsal, comorbidades

A pele humana é evidenciada pelo revestimento de todo o corpo humano representando aproximadamente 15% do peso corpóreo, sendo vital para a vida. A mesma é composta em 3 camadas de tecidos sendo: Epiderme, Derme e Hipoderme, onde é composta de tecido adiposo que

constitui a reserva energética, contribuindo na proteção dos órgãos internos em caso de traumas (Spader, Adriana et al., 2024).

As feridas crônicas são nomeadas como qualquer interrupção no segmento do tecido corpóreo, tendo maior ou menor dimensão, apresentando-se em difícil processo de cicatrização com ultrapassagem de 06 semanas (Oliveira, Aline et al., 2019).

O tempo de cicatrização é regulado pelo corpo, onde repara e restaura a integridade dos tecidos após uma lesão. O processo apresenta 3 fases na cicatrização, sendo (SOBEST, 2024):

1) Fase 1 – Inflamatória: onde destaca-se a primeira resposta do corpo a lesão acarretada, com início nas primeiras 12 horas do trauma (exceto em queimaduras). A área que foi lesionada ficara vermelha, edemaciada, quente e dolorida.

2) Fase proliferativa: Identificada pela formação do tecido de granulação, o estreitamento da ferida e a reepitelização.

3) Fase 3: Maturação: transcorrendo a remodelação da cicatriz, caracterizada pela formação do colágeno. Acarretara em diminuição do tamanho da cicatriz, do eritema, aumentando força de tensão e se tornando mais clara.

As lesões na qual apresentarem um má prognóstico que possuem uma cicatrização em um período longo, desenvolvera complicações como: desconfiguração, sepse, amputação da área afetada pela lesão. De todos as formas terapêuticas, uma técnica segura e eficaz para o tratamento de lesões é a Laserterapia, que tem como o objetivo promover efeitos melhores na resolução de processos inflamatórios, reduzir a dor e preservar os tecidos (Andrade, Fabiana do Socorro da Silva Dias et al., 2014).

O laser tem a classificação sendo em baixo potência ou alta potência. Os de baixa potência são comuns para utilizar em processos de reparação tecidual, como por exemplo em traumatismos articulares, musculares, cutâneos e ósseos, já os de alta potência são usados para remover, cortar e também na coagulação de tecidos.

O enfermeiro (a) é o profissional que pode-se dizer mais experiente e apto para realizar promoção em saúde, prevenção de agravos e tratar e diagnosticar feridas após realizar capacitações nesta área para que possa desfrutar deste recurso em prol do paciente, já que a Laserterapia depende de conhecimentos em física, interação do laser com o tecido, dosimetria, biofotônica além da fisiologia e reabilitação (Lacerda, Lorraine Santos, 2022).

Diante disso, transcrevo que o programa saúde no lar é um serviço no qual o atendimento é realizado via domiciliar para pacientes que tem dificuldade ou impossibilidade para se locomover até a unidade de saúde, composto por uma equipe multidisciplinar contendo medico, enfermeira, técnicos de enfermagem, assistente social, fisioterapeuta, fonoaudióloga. Tem como objetivo proporcionar um atendimento humanizado e com dignidade, especialmente para pessoas acamadas.

E neste contexto, o vigente relato tem por objeto apresentar/relatar a experiência de uma acadêmica do 10º período de Enfermagem de uma Universidade do Oeste de Santa Catarina no município de Xanxerê –SC, em relação as intervenções realizadas envolvendo uma lesão pós traumática em região dorsal de um paciente, 56 anos, sexo masculino com comorbidades de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), alcoolismo e veias varicosas, no programa Saúde no Lar, sob acompanhamento de uma Enfermeira Estomaterapeuta do município em questão.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em um serviço de saúde na disciplina “Estágio Supervisionado I” da graduanda da 10º fase do curso de acadêmica em enfermagem da Universidade do Oeste de Santa Catarina, abordando o tema sobre lesão de membro inferior em região dorsal. As intervenções foram realizadas nas datas de 06/05 a 21/06, no ano de 2024, com paciente masculino, 56 anos, que reside no do território abrangente ao programa Saúde no Lar. Para a compreensão da temática e domínio do tema foi realizada revisão de literatura, sendo fundamental para fornecer o embasamento teórico para o trabalho, pois é a partir dela que é possível entender melhor o que já foi feito e escrito sobre o tema (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.

DETALHAMENTO DA EXPERIÊNCIA

Paciente procura a Unidade Básica de saúde para continuação de tratamento após alta hospitalar, tendo inserção no sistema de regulação SISREG III, aguardando liberar vaga para tratamento ambulatorial de lesão. O tratamento no programa Saúde no Lar teve início em 13/05/2024. Durante a anamnese, o paciente relatou uma lesão pós-traumática resultante da queda de uma placa de porcelanato sobre o dorso do pé, o que o levou a uma internação de 35 dias. O paciente também mencionou ter feito uso de antibióticos durante esse período.

Para Torrezan (2009, p.04):

O serviço de ambulatório realizado em lesões traumáticas visa, então, atender a essas necessidades, encontradas em uma determinada população local, dispondo de recursos terapêuticos de acordo com especificidade dos casos. [...] é importante que o mesmo siga corretamente as orientações passadas pelo profissional diante das técnicas e procedimentos utilizados, como a realização de exercícios, duração e intensidade a fim de se evitar consequências danosas ao membro lesado, retardando e/ou dificultando a recuperação e os resultados efetivos do programa de reabilitação.

Em cada retorno do paciente, foram elaboradas evoluções documentando a regressão ou progressão da lesão, com base nas datas correspondentes ao período do Estágio Supervisionado II, que ocorreu de 06/05/2024 a 21/06/2024.

As práticas de saúde voltadas ao cuidado não comportam mais um olhar dividido que encara somente à doença, mas busca-se uma prática assistencial, de acolhimento e respeito, para um ser que possui sentimentos e valores baseados na honestidade humana (Antonio et al., 2021, p.13).

Seguem a seguir evoluções documentando a regressão ou progressão da lesão, com base nas datas correspondentes ao atendimento do paciente, correspondentes ao período do Estágio Supervisionado I.

13/05: paciente com sangramento ativo, venoso, em região de dorso do pé. Realizo limpeza e procedimento estéril, e aplico Alginato de Cálcio sem Prata, retorno na quarta-feira à tarde.

22/05: Tecido de granulação, realizado desbridamento instrumental de biofilme, com presença de exsudato em média quantidade. Realizado troca de curativo, limpeza com PHMB e gaze, aplicado spray barreira, cobertura com tela DACC e gaze estéril e atadura. Laserterapia 9J V.

24/05: Realizado limpeza com SF 0.9%, aplicação de PHMB e após 10min limpeza do leito com biofilme, borda integra e hidratada, cobertura com tela DACC. Laserterapia 18J V.

05/06: Realizado troca de curativo, desbridamento de biofilme em grande quantidade, com presença de exsudato em média quantidade. Limpeza com PHMB e gaze, aplicado spray barreira, cobertura com tela DACC, gaze estéril e 01 chumaço, realizado enfaixamento com atadura. Laserterapia 4J V. Fornecido 03 curativos com tela DACC para troca se apresentar muita secreção.

12/06: Realizado troca de curativo, desbridamento de biofilme em grande quantidade, com presença de exsudato em grande quantidade, limpeza com SF 0.9% e gaze, cobertura com tela DACC e gaze estéril, fixado com micropore e atadura. Laserterapia 18J V.

14/06: Realizado troca de curativo, desbridamento de biofilme em grande quantidade, com presença de exsudato em grande quantidade. Limpeza com SF 0.9% e gaze, cobertura com tela DACC e gaze estéril, fixado com atadura e micropore. Laserterapia: 18J V.

DISCUSSÃO

A utilização do método SAE para inserir um paciente na rede de atenção básica assim como também na rede de saúde privada é primordial, é uma atividade privativa do enfermeiro, no qual tem respaldo sobre a Lei do exercício profissional nº7.498/86 e na Resolução do conselho federal de enfermagem nº358/2009. Todas as etapas foram realizadas na admissão do paciente ao programa Saúde no Lar, após as informações coletadas foi transferido ao prontuário eletrônico do paciente.

De acordo com Souza et al. (2020, p.07):

Os protocolos clínicos têm o objetivo de sistematizar a assistência de enfermagem no cuidado de feridas, bem como contribuir para a redução dos custos em saúde. Respalhando as condutas de avaliação, diagnóstico, planejamento, cuidado, tratamento, evolução e registro de todos os dados do usuário, sendo está uma ferramenta que oferece maior autonomia aos profissionais, resultado eficaz para o paciente e custos menores para a instituição.

Após anamnese, foi identificado que o paciente possui comorbidades que se tornam um fator para atrasar a progressão da cicatrização da lesão, o paciente apresenta HAS, é alcoólatra ativo e possui veias varicosas. Levando em consideração esses fatores, foi elaborado um plano de cuidado pela enfermeira do programa envolvendo o contexto de realidade da vida, dos fatores sociais, econômicos e culturais do paciente.

Posteriormente, obteve-se o primeiro contato com a lesão, apresentando uma extensão quase total do dorso do pé com sangramento ativo, foi preenchido formulário de avaliação da ferida. Foi realizada técnica estéril, sendo limpeza com SF 0.9% e gaze estéril e aplicado a cobertura de Alginato de Cálcio sem prata, ocluído com gaze estéril, paciente foi orientado quanto aos cuidados até o dia do retorno para novo curativo.

Em relação com a limpeza das feridas, para Freitas (2022, p.25):

A limpeza da ferida é uma etapa fundamental para a evolução da cicatrização, tendo como objetivo a remoção de fragmentos de tecido desvitalizado ou corpos estranhos, excesso de exsudato, resíduos de agentes tópicos e microrganismos existentes no leito da ferida, devendo ser realizada a cada troca da cobertura primária. Na segunda (22/05) até a sexta (14/06) avaliação da ferida, a mesma apresentou episódios de melhora e de estagnação, paciente pouco colaborativo com propostas para melhora da lesão, apresentando tecido de granulação, foi realizado o desbridamento instrumental de biofilme com grande quantidade e com presença de exsudato de média quantidade, bordas apresentavam-se íntegra e hidratada em todas as avaliações. Realizado novamente a técnica estéril de limpeza

com SF 0,9% e PHMB, aplicado laserterapia nas sequências de 9J V, 18J V, 4J V, e aplicado nova conduta de cobertura.

Salientando a respeito da avaliação que é feita no local da ferida, More cita (2008, p.33):

Na avaliação local da ferida, a mesma deve vir acompanhada de um registro minucioso sobre a ferida que descreva a localização, etiologia, tamanho, tipo, a coloração de tecido no leito da lesão, quantidade e característica do exsudato, odor, aspecto da pele ao redor, entre outros, também os aspectos relacionados às condições gerais do usuário, tais como: estado nutricional, doenças crônicas concomitantes, imunidade, atividade física, condições socioeconômicas.

Em complemento a sequência, o parecer de Freitas menciona (2022, p.13):

O tecido de granulação é um tecido úmido, rosado, composto por novos vasos sanguíneos, tecido conjuntivo, fibroblastos e células inflamatórias; é o tecido característico da fase proliferativa, que preenche a ferida; a superfície é granulada.

Já para Barreta referindo-se a avaliação da borda da ferida, menciona (2024, p.18):

A avaliação da borda da ferida pode fornecer informações valiosas sobre a progressão da ferida e a eficácia do plano de tratamento atual. É um conceito que muitas vezes é mal compreendido e aplicado na prática.

Postula-se, na opinião de Lacerda (2022, p.08):

O laser é uma forma de fototerapia que utiliza da radiação eletromagnética com capacidade de fornecer energia para realizar interação com tecidos vivos. Seus efeitos são foto químicos e foto físicos sem ocasionar o calor, com intenção de reestabelecer a homeostase celular.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Antes de finalizar o estágio, constatou-se que a lesão apresentou uma progressão de aproximadamente 20%, pois como ele é HAS e alcoólatra com veias varicosas, além de o paciente não ter o cuidado mínimo necessário e sem acompanhante/familiar para auxiliar, suas comorbidades interferem para

o avanço significativo da lesão. Em todos os retornos do paciente ao programa. O paciente demonstrava falta de interesse em participar de forma efetiva do tratamento, buscando apenas a manutenção de sua saúde e bem-estar e esclarecendo possíveis dúvidas. Ele frequentemente relatava sentir intensa dor e, em alguns dias, impedia a realização completa do desbridamento instrumental, que é necessário para a remoção dos tecidos inviáveis aderidos ao leito da lesão. Essa resistência ao tratamento resultou em uma demora na cicatrização da ferida.

Imagens relacionadas

Fotografia 1



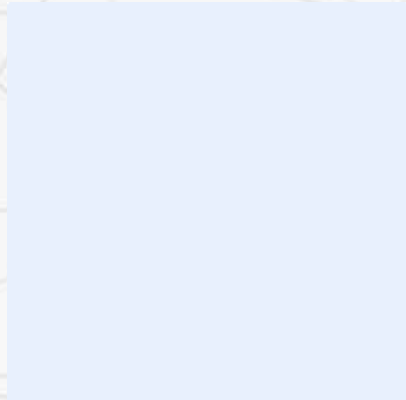
Fonte: Autoria própria (2024)

Fotografia 2



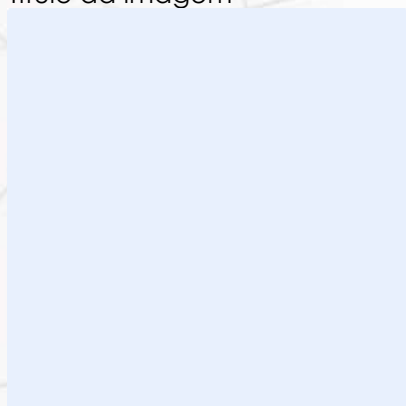
Fonte: Autoria própria (2024)

Título da imagem



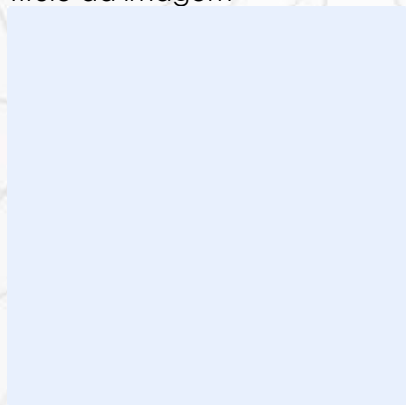
Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



Fonte: Fonte da imagem

Título da imagem



Fonte: Fonte da imagem

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Fabiana do Socorro da Silva Dias. et al. Efeitos da laserterapia de baixa potência na cicatrização de feridas cutâneas. Scielo. Curitiba, v.41, n.02, p.129-199, mar. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abcd/a/wzTtGHxMQ7qvkBbqDLkTF9P#>. Acesso em: 14 set. 2024.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA. Preparo do leito da lesão. São Paulo: [s.n.], 2016. Disponível em: https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2020/10/Preparo-do-leito-da-ferida_SOBEST-e-URGO-2016.pdf. Acesso em: 07 ago. 2024.

BRITO, Karen Krystine Gonçalves de. et al. Feridas Crônicas: abordagem da enfermagem na produção científica da pós-graduação. Revista de Enfermagem, São Paulo, v.7, n.2, p.414-421, fev. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10250/10863>. Acesso em: 25 ago. 2024.

CAMPOS, Antonio Carlos Ligocki. et al. Cicatrização de feridas. Scielo. Curitiba, v.20, n.1, p.51-58, jan. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abcd/a/wzTtGHxMQ7qvkBbqDLkTF9P#>. Acesso em 23 ago. 2024.

JÚNIOR, Nazareno Ferreira Lopes Coutinho. et al. Ferramenta TIME para avaliação de feridas: concordância interobservador. Revista da associação brasileira de estomaterapia: estomias, feridas e incontinências, [S.l], n.1, p.01-08, abr./jul. 2020. Acesso em: 28 out. 2024.

LACERDA, Lorraine Santos. A contribuição da laserterapia no tratamento de feridas de difícil cicatrização. 2022. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Enfermagem) – Centro universitário Salesiano, Universidade Unisaes de Vitória, Espírito Santo, 2022.

OLIVEIRA, Aline Costa de. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. Scielo, São Paulo, v.32, n.2, p.194-201. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900027>. Acesso em: 07 ago. 2024.

OLIVEIRA, Beatriz Guitton R. B. et al. Cicatrização de feridas cirúrgicas e crônicas: um atendimento ambulatorial de enfermagem. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. São Paulo, v.7, n.1, p.104-113, abr. 2003. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1277/127717968012.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2024.

PORTO, Luciana Rosa. et al. Avaliação e tratamento de feridas no contexto da atenção primária: Educação permanente para enfermeiros. Congresso Brasileiro de Estomaterapia.

[S.I.], 2024. Disponível em: <https://anais.sobest.com.br/cbe/article/view/457>. Acesso em: 08 set. 2024.

PREFEITURA DE APARECIDA. PEREIRA, Suzana Angélica Santos. Protocolo de prevenção e tratamento de feridas. 1 ed. São Paulo: SMS/SC, 2023. Acesso em: 28 set. 2024.

PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS. MORE, Lucila Fernandes. et al. Protocolo de cuidados de feridas. 1 ed. Florianópolis: SMS/SC, 2008. Acesso em: 28 set. 2024.

PREFEITURA DE PORTO ALEGRE. SPADER, Adriana Rosa. et al. (org.). Prevenção e tratamentos de feridas. 1 ed. Porto Alegre: SMS/SC, 2024. Acesso em: 02 ago. 2024.

PREFEITURA DO DISTRITO FEDERAL. CARDOSO, Edlaine Lopes Meneses. et al. Indicação dos curativos baseados nos produtos padronizados pela secretaria de saúde do distrito federal. 1 ed. Distrito Federal: SES/SC, 2019. Acesso em: 06 out. 2024.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS. SOUBHIA, Cintia Matrocola. et al. Manual de curativos. 1 ed. São Paulo: SMS/SC, 2021. Acesso em: 02 set. 2024.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARULHUS. FREITAS, Dr. João Batista de. et al. Protocolo para o tratamento de feridas. 1 ed. São Paulo:SMS/SC, 2022. Acesso em: 02 set. 2024.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO. BERGO, Ana Maria Amato. et al. Manual de normas rotinas e procedimentos de enfermagem. 2 ed. São Paulo: SMS/SC, 2016.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO. Martins, Anderson Luis Marcelino. Manual de padronização de Curativos. 1 ed. São Paulo: SMS/SC, 2021. Acesso em: 02 set. 2024.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA. ALMEIDA, Maria Virginia de Souza. Enfaixamento. 1 ed. Sorocaba: SMS/SC.

REVISTA ELETRÔNICA ACERVO SAÚDE, São Paulo, v.1, n.48, p.1-11, jun. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3303>. Acesso em: 20 ago. 2024.

ROCHA, Adiel Andrade. Feridômetro: aplicativo de auxílio a aprendizagem do acrônimo timers. 2021. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Ciência da Computação) – Centro de Engenharia Elétrica e Informática, Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, 2021. Acesso em: 06 out. 2024.

RODRIGUES, Maria Emilia de Lima Serafim. et al. Importância da atuação de enfermagem nos cuidados das feridas. Revista Intersaúde. São Paulo, v.1, n.4, p.90-103, jul. 2021. Disponível em: <https://portal.fundacaoiau.edu.br:4433/journal/index.php/revistasanteriores/article/view/439>. Acesso em: 08 set. 2024.

TORREZAN, Camila Brandão. et al. Intervenção ambulatorial da terapia ocupacional nas lesões traumáticas de punho e mão através de um manual de orientações com instruções de exercícios domiciliares. 2009. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Terapia Ocupacional) – Centro Universitário de Lins, Universidade de Lins, São Paulo, 2009.

TUMELERO, Naína. 4 passos essenciais para fazer a revisão de literatura. Blog Mettzer. (S.I.), 09 Jan. 2018. Disponível em: <https://blog.mettzer.com/revisao-de-literatura/#:~:text=vem%20ver%20F0%9F%99%82-,O%20que%20C3%A9%20a%20revis%C3%A3o%20de%20literatura%3F,teorias%20das%20fontes%20de%20pesquisa>. Acesso em: 19 ago. 2023.