

572 - "TRATAMENTO BEM-SUCEDIDO DE LESÃO DE DIFÍCIL CICATRIZAÇÃO POR ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA EM PACIENTE APÓS FASCIOTOMIA: RELATO DE CASO COM USO DE PRATA NANOCRISTALIZADA"

Tipo: POSTER

Autores: LARISSA CAVALCANTE DA SILVA (APS SANTA MARCELINA)

Introdução: A síndrome compartimental é uma condição que pode ocorrer após traumas, fraturas ou cirurgias, e que se caracteriza pelo aumento da pressão dentro de uma região do corpo, conhecida como compartimento. Isso pode comprometer a circulação sanguínea e causar danos aos tecidos, levando à lesão muscular, isquemia e necrose¹. Quando a síndrome compartimental é grave e não responde ao tratamento conservador, pode ser necessária a realização de uma fasciotomia⁽¹⁾. A fasciotomia é um procedimento cirúrgico que envolve a abertura da fáscia muscular para aliviar a pressão intra- compartmental em pacientes que sofrem de lesões traumáticas agudas, como fraturas, esmagamentos ou lesões musculares. Essa técnica é frequentemente utilizada em casos graves, em que a pressão elevada nos compartimentos musculares pode levar à necrose tecidual e a outras complicações, infecções, sangramento excessivo e perda de função muscular (3,4). E que pode resultar em uma lesão de difícil cicatrização na qual requer um cuidado especializado e individualizado, a fim de promover a cicatrização e prevenir complicações (2). Faz-se importante a abordagem multidisciplinar para o manejo da síndrome compartimental, com uma avaliação cuidadosa do paciente e a implementação de estratégias terapêuticas integradas para prevenir complicações (5). O enfermeiro estomaterapeuta desempenha um papel fundamental nessa abordagem multidisciplinar, utilizando seu conhecimento técnico e científico para avaliar e tratar as lesões de difícil cicatrização decorrentes da fasciotomia e prevenir complicações relacionadas. O conhecimento atualizado sobre as consequências da fasciotomia é essencial para garantir uma abordagem segura e eficaz para o tratamento da síndrome compartimental e suas complicações (2). Diante do exposto faz-se necessário o tratamento efetivo para lesões de difícil cicatrização, que podem apresentar risco para a saúde do paciente e causar impacto na sua qualidade de vida.

Objetivo: Analisar a efetividade do cuidado de enfermagem prestado pelo enfermeiro estomaterapeuta no tratamento de lesões de difícil cicatrização decorrente de fasciotomia em paciente com síndrome compartimental, por meio da avaliação da cicatrização da ferida e prevenção de complicações relacionadas.

Método: Trata-se de um estudo de caso clínico institucional. Descritivo transversal. Foram utilizados dados de prontuários de um paciente atendido em um Polo de Curativo no Município de São Paulo em 2022. A paciente consentiu participar do estudo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) autorizando o uso das imagens onde, previamente, informou-se acerca das etapas e procedimentos a serem realizados, bem como a respeito dos riscos e benefícios que a pesquisa traria ao indivíduo, em conformidade com a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, a qual regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos. Neste estudo, resguardou-se a identidade da paciente, impedindo com que pudesse sofrer qualquer tipo de exposição. Foram realizados 24 atendimentos utilizando curativo não aderente de poliéster, revestido com prata nanocristalina por 95 dias com troca duas vezes na semana, posteriormente foi utilizado membrana de metilcelulose associada com terapia compressiva inelástica que promoveu hidratação, reparação da pele, restabelecimento da circulação e um meio favorável para a cicatrização.

Resultados: Este caso clínico descreve o tratamento de uma lesão de difícil cicatrização em uma mulher de 63 anos com antecedentes de hipertensão arterial e diabetes mellitus. A lesão foi causada por um atropelamento automobilístico, resultando em uma fasciotomia. Após alta hospitalar, a paciente foi encaminhada para atendimento na atenção primária. Em avaliação ambulatorial, a paciente apresentava lesão em MIE altamente infectada leito com presença de tecido necrótico de coagulação, com sinais de inflamação e contaminação, exsudato de quantidade moderada, odor fétido +3/+4, bordas irregulares, pele perilesional com hiperqueratose, edema +3/+4, e sinais de biofilme. O tratamento proposto incluiu suporte psicológico e da família, acompanhamento nutricional para aporte proteico, controle glicêmico, desbridamento

mecânico de necrose de coagulação e limpeza com solução PHMB polihexanida 0,1% que auxiliou na remoção do biofilme e hidratação devido a glicerina que há na composição do PHMB utilizado, cobertura primária antimicrobiana revestida com prata nanocristalina, para controle de carga microbiana e conservação do tecido viável, com trocas a cada 3 dias. Foram realizadas um total de 10 trocas da cobertura primária. Posteriormente, foi utilizada malha de poliéster não oclusiva impregnada com a matriz cicatrizante TLC associada com terapia compressiva inelástica. A avaliação da lesão foi realizada utilizando a ferramenta TIME, que permeia sobre o preparo do leito da ferida quanto: avaliação e tratamento com os seguintes parâmetros: Tipo de tecido, se há presença de inflamação e/ou infecção, equilíbrio da umidade e avaliação das bordas da ferida. O tratamento mostrou-se eficaz, resultando em cicatrização da lesão. A utilização da matriz cicatrizante TLC associada com a terapia compressiva inelástica contribuiu para uma cicatrização mais rápida e eficiente da lesão. O acompanhamento nutricional, controle glicêmico e desbridamento mecânico foram fundamentais para o sucesso do tratamento. Conclusão: A lesão de difícil cicatrização decorrente de fasciotomia é uma complicação potencialmente grave que requer um cuidado especializado e individualizado para prevenir complicações e promover a cicatrização adequada. Há necessidade de tratamento efetivo para lesões de difícil cicatrização pois podem apresentar risco para a saúde do paciente e causar impacto na sua qualidade de vida. A paciente em questão sofreu um atropelamento automobilístico e foi submetida a uma fasciotomia, um procedimento que pode levar à complicações como infecção e necrose de tecidos. A avaliação ambulatorial revelou uma lesão com sinais de inflamação e contaminação, presença de tecido necrótico, odor fétido e bordas irregulares, sugerindo uma dificuldade na cicatrização. O enfermeiro estomaterapeuta desempenha um papel fundamental nesse cuidado, utilizando técnicas e recursos específicos, como o uso de prata nanocristalizada, para obter a efetividade do tratamento. O uso de prata nanocristalizada tem se mostrado eficaz no tratamento de lesões de difícil cicatrização, devido às suas propriedades antimicrobianas de amplo espectro e anti-inflamatórias. Além disso, o enfermeiro estomaterapeuta utiliza outras técnicas, como a terapia com curativos especiais, para garantir uma boa evolução do paciente e prevenir complicações relacionadas. Portanto, o cuidado de enfermagem prestado pelo enfermeiro estomaterapeuta é fundamental para o tratamento bem-sucedido da lesão por fasciotomia. A utilização de técnicas e recursos específicos, incluindo o uso de prata nanocristalizada, é uma das formas de garantir uma boa evolução do paciente e prevenir complicações relacionadas, resultando em uma melhor qualidade de vida e recuperação mais rápida.