

O ENFERMEIRO CUIDANDO DE PACIENTE COM LESÃO DE PELE PÓS-TRAUMÁTICA POR ACIDENTE DE TRANSITO¹

Rhea Sílvia de Ávila Soares²
Rodrigo Marques da Silva³
Elaine Miguel Delvivo Farão⁴
Elizabete Décimo⁵
Dalva Cezar da Silva⁶

RESUMO

Objetivo: Relatar os cuidados relacionados a lesão de pele pós-traumática em membro inferior direito de um paciente vítima de acidente de trânsito. Método: Trata-se de um relato de experiência vivenciado em uma Unidade Clínica Cirúrgica de um Hospital Universitário da região Sul do Brasil. Resultados e discussões: Neste estudo, abordaram-se as condutas de enfermagem referentes aos cuidados com lesão de pele a paciente que sofreu acidente de moto com fratura de fêmur direito com formação de hematoma extenso em região tibial anterior do membro inferior direito (MID), o qual foi submetido à desbridamento cirúrgico e após cuidados em unidade de internação. Conclusão: Diante da importância da avaliação para abordagem e tratamento de feridas o enfermeiro deve ter conhecimento sobre a avaliação de feridas e estabelecimento dos produtos necessários a fim de garantir um tratamento eficaz e uma boa evolução para a ferida. Assim visando o bem estar e recuperação do paciente.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Enfermagem cirúrgica; Cicatrização de feridas

¹ Relato de Experiência

² Enfermeira da Unidade de Internação Cirúrgica do Hospital Universitário de Santa Maria, Especialista em Saúde Pública. Coordenadora do Grupo de Lesões de Pele(GELP) do HUSM. E-mail: rheasilviasoares@yahoo.com.br

³ Enfermeira da Unidade de Internação Cirúrgica do Hospital Universitário de Santa Maria. E-mail: elizdecimo@terra.com.br

⁴ Enfermeira do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde, Ênfase em Gestão e Atenção Hospitalar da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem da UFSM. E-mail: elainebiofis@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira. Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem da UFSM. E-mail: dalvacezarsilva@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

O enfermeiro é o profissional responsável pelo planejamento da assistência de enfermagem e tomada de decisão sobre o cuidado prestado ao usuário, assim deve planejar as ações que desenvolverá com aquele portador de alguma lesão de pele, para desta forma minimizar os fatores estressores desta situação. O conjunto de alguns aspectos, como conhecimento, habilidades, crenças e valores individuais, profissionais e institucionais, o ser enfermeiro e o exercer sua profissão, caracterizam a qualidade da assistência de enfermagem. (JORGE E DANTAS, 2008). Segundo Lopes et al (2009), o enfermeiro é um educador por natureza que, ao sistematizar e individualizar o cuidado e voltar-se não somente para a doença, pode exercer influência sobre o estilo de vida das pessoas, fazendo-as sujeitos de suas próprias decisões e mobilizando toda sociedade para a implantação de políticas públicas saudáveis, portanto quando pensamos no paciente com lesões de pele devemos avaliar todo um contexto para que desta forma possamos melhorar sua qualidade de vida. Realizar curativo é uma tarefa não automatizada e sim reflexiva; necessita de um conhecimento teórico relacionado à fisiologia da pele, dos produtos existentes no mercado e daqueles que são padronizados no hospital ou demais serviços saúdes. Cuidar de ferida envolve o corpo físico e o espaço íntimo e subjetivo do indivíduo; esse procedimento não pode ser realizado apenas como uma ação técnica, pois envolve uma relação, mesmo que temporária, entre dois seres humanos (SALOMÉ e ESPÓSITO, 2008). No Brasil, as feridas acometem a população de forma geral, independente de sexo, idade ou etnia, determinando um alto índice de pessoas com alterações na integridade da pele, constituindo assim, um sério problema de saúde pública (Moraes, Oliveira, Soares, 2008). Sabe-se que o profissional de enfermagem possui um papel fundamental no que se refere ao cuidado holístico do paciente, como também desempenha um trabalho de extrema relevância no tratamento de feridas, uma vez que tem maior contato com o mesmo, acompanha a evolução da lesão, orienta e executa o curativo, bem como detém maior domínio desta técnica, em virtu-

de de ter na sua formação componentes curriculares voltados para esta prática e da equipe de enfermagem desenvolvê-la como uma de suas atribuições (Tuyama, 2004). Conforme aponta Oliveira (2003) o Brasil tem estado em destaque com relação aos acidentes de trânsito seja devido ao número de veículos em circulação, a desorganização do trânsito, a deficiência geral da fiscalização, as condições dos veículos, ao comportamento dos usuários e a impunidade dos infratores. Nesse contexto, os acidentes de trânsito (AT) são causadores de sérios agravos ao ser humano, ceifam vidas prematuramente, contribuem para a orfandade de crianças e jovens, mutilam pessoas, ampliam o número de incapacitados para atividades pessoais e profissionais. Assim, percebe-se a amplitude que as consequências advindas da violência no trânsito originam problemas extensivos às famílias, ao sistema de saúde e à sociedade (Souza, Xavier e Viera, 2008). Este trabalho tem como objetivo relatar os cuidados relacionados à lesão de pele pós-traumática em membro inferior direito, pós acidente de moto.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência vivenciado em uma Unidade Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). Neste estudo, abordaram-se as condutas de enfermagem referentes aos cuidados com lesão de pele a paciente que sofreu acidente de moto com fratura de fêmur direito com formação de hematoma extenso em região anterior do membro inferior direito (MID), região tibial anterior o qual foi submetido à desbridamento cirúrgico e após cuidados em unidade de internação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A paciente estudada internou no Pronto Socorro do HUSM, após acidente de moto, apresentando fratura de fêmur direito foi submetida a cirurgia para colocação de tração transesquelética. O princípio

da tração é a contínua ação de um peso alinhado com a extremidade fraturada. A ação do peso mantém a redução da fratura, imobiliza o segmento fraturado, servindo como medida analgésica. Muitas vezes é utilizado de forma provisória até o dia do tratamento da fratura de forma cirúrgica. O peso pode ser colocado no membro através de um pino de aço inserido no membro fraturado. A tração esquelética é exercida diretamente sobre os ossos longos, utiliza meios mecânicos e artefatos como pinos, arames, pinças etc. É o procedimento recomendado para tentar colocar no lugar ossos deslocados ou fraturados. Durante a internação a paciente apresentou hematoma em MID, região tibial anterior, que não foi absorvido pelo organismo, sendo necessário seu desbridamento no bloco cirúrgico. Primeiro pós operatório (PO) do desbridamento a lesão foi tratada com higiene com Solução fisiológica 0,9% (SF 0,9%) e devido a presença de grande quantidade de tecido desvitalizado optamos pela papaína 8%, que é um complexo de enzimas proteolíticas, retirado do látex do mamão papaia, que promove desbridamento de tecidos desvitalizados, é bactericida e bacteriostático, estimula a força tensil das cicatrizes e acelera o processo de cicatrização (Geovannini, 2007), este tratamento foi mantido nos primeiros 4 dias sem melhoras do aspecto da lesão, com aparecimento de exsudato seropurulento e odor fétido. No 5º PO lesão foi reavaliada e passamos a usar o Prontosan para assepsia, que é remove crostas presentes (biofilme) na ferida, reduz odores e proporciona umidade ao leito da ferida e Também foi utilizado o alginate de prata que é um curativo de hidrofibra antimicrobiano, estéril, macio, composto por carboximetilcelulose sódica e prata. Curativo super absorvente, capaz de capturar os microorganismos presentes no leito da ferida. Forma gel macio e coesivo que se adapta ao leito da ferida, mantendo um ambiente úmido que auxilia o desbridamento autolítico. É uma placa seca e macia que geleifica ao entra em contato com o exsudato da ferida é composto por Carboximetilcelulose sódica e 1,2% de prata iônica (a prata iônica garante eficácia antimicrobiana de amplo espectro incluindo microorganismos MRSA e VRE). Mantivemos esta conduta por alguns dias até que paciente foi avaliada pela cirurgia plástica e foi liberada para enxertia sobre a lesão. A paciente estu-

dada realizou uma enxertia, sendo a área doadora retirada da perna direita ao nível da coxa. Para essa situação, utilizaram-se como coberturas, na área doadora, gaze vaselinada e PVPI Tópico. A gaze foi mantida na área doadora, foi irrigada com PVPI Tópico e recortada paulatinamente durante a realização dos curativos ao longo dos dias. Na área receptora foi utilizado gaze vaselinada e Triglicérido de Cadeia Média (TCM) a fim de manter o leito da ferida com a umidade ideal para a granulação do tecido. O TCM é um óleo vegetal composto por ácido linoléico, ácido caprílico, ácido cáprico, vitamina A, E e lecitina de soja, promove quimiotaxia (atração de leucócitos) e angiogênese (formação de novos vasos sanguíneos), mantém o meio úmido e acelera o processo de granulação tecidual. Durante todo o período de internação o paciente foi atendido por equipe multiprofissional, tendo como parceiros no tratamento do paciente a nutricionista, fisioterapeuta, assistente social, psicóloga e médico residente da traumatologia. Observa-se assim, a importância do trabalho da equipe multiprofissional de saúde em prol da recuperação do paciente. Outra questão apontada é o preparo do paciente e familiar para o cuidado com a lesão de pele no pós-alta hospitalar.

CONCLUSÕES

Diante da relevância do contexto de saúde para abordagem e tratamento de feridas o enfermeiro deve ter conhecimento sobre a avaliação de feridas e estabelecimento dos produtos necessários a fim de garantir um tratamento eficaz e uma boa evolução para a ferida. Entretanto, é importante também levar em consideração outros fatores envolvidos no processo de cicatrização como a idade, a dieta, a fragilidade vascular e alteração da mobilidade e também fatores subjetivos, como o estado emocional do indivíduo com lesões de pele e o grau de aceitação e entendimento de sua condição. Além disso, é de suma importância a atuação do enfermeiro na educação em saúde, visando empoderar o usuário para a realização dos cuidados necessários nas lesões de pele pós-traumáticas.

REFERÊNCIAS

Geovanini, Telma; Junior, Alfeu Gomes Oliveira; Palermo, Tereza Cristina da Silva. Manual de Curativos, São Paulo: Corpus, 2007.

Gleicyanne Ferreira da Cruz Moraes, Simone Helena dos Santos Oliveira, Maria Julia Guimarães Oliveira Soares. AVALIAÇÃO DE FERIDAS PELOS ENFERMEIROS DE INSTITUIÇÕES HOSPITALARES DA REDE PÚBLICA. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Jan-Mar; 17(1): 98-105

Jorge, Silva Angelica; Dantas Sônia Regina Pérez Evangelista. Abordagem Multiprofissional do Tratamento de Feridas. São Paulo: Atheneu; 2008.

Lopes, Emeline Moura; Anjos, Saiwori de Jesus Silva Bezerra dos; Pinheiro, Ana Karina Bezerra. Tendência Das Ações De Educação Em Saúde Realizadas Por Enfermeiros No Brasil. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2009 abr/jun; 17(2):273-7.

MORAIS, Gleicyanne Ferreira da Cruz; OLIVEIRA, Simone Helena dos Santos; SOARES, Maria Julia Guimarães Oliveira. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. Texto contexto – enferm., Florianópolis, v. 17, n. 1, Mar. 2008. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000100011&lng=en&nrm=iso>. access on 25 June 2011. doi: 10.1590/S0104-07072008000100011.

Nelson Luiz Batista de Oliveira, Regina Marcia Cardoso de Sousa. Diagnóstico de lesões e qualidade de vida de motociclistas, vítimas de acidentes de trânsito. Rev.Latino-am Enfermagem 2003 novembro-dezembro; 11(6):749-56.

SALOME, Geraldo Magela; ESPOSITO, Vitória Helena Cunha. Vivências de acadêmicos de enfermagem durante o cuidado prestado às pessoas com feridas. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 61, n. 6, Dec. 2008. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672008000600005&lng=en&nrm=iso>. access on 25 June 2011. doi: 10.1590/S0034-71672008000600005.

SOUSA FILHO, Osvaldo Albuquerque; XAVIER, Érika Porto; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza. Hospitalização na óptica do acidentado de trânsito e de seu familiar-acompanhante. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 42, n. 3, set. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000300018&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 08 jun. 2011. doi: 10.1590/S0080-62342008000300018.