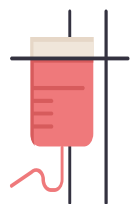
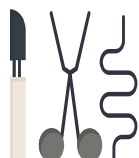


Capítulo

5

O ACOMPANHAMENTO DE FERIDA CRÔNICA



O ACOMPANHAMENTO DE FERIDA CRÔNICA

CHRONIC WOUND FOLLOW-UP

Maria Carolina Salustino dos Santos¹, Jefferson Allyson Gomes Ferreira², Nathalia Claudino do Nascimento³, Alexandra de Assis Pessoa Guerra⁴, Tarciana Felix da Silva⁵, Ana Quitéria Fernandes Ferreira⁶, Edineia Rodrigues Vieira⁷, Marcela Cutalo Moreira⁸, Berlandio Jackson Tomaz Galdino de Farias⁹, Eduarda Ellen Costa Vasconcelos¹⁰, Débora Evelly da Silva Olanda¹¹, Felipe Clementino

Gomes¹²

Resumo: As lesões crônicas são aquelas que geralmente apresentam alguma complicação. Estão em

1 Enfermeira. Especialista em obstetrícia. Residência em Saúde da Família. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba

2 Educador Físico. Centro universitário UNIPÊ

3 Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Centro Universitário de João Pessoa.

4 Enfermeira, Responsável Técnica de Enfermagem da Clínica Cirúrgica no Hospital Universitário Lauro Wanderley. Universidade Federal de Pernambuco. Pós-graduada em Enfermagem em Dermatologia pela Faculdade Futura

5 Enfermeira pela Universidade de Pernambuco. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande e Enfermagem em Dermatologia pela Faculdade de Ciências da Bahia.

6 Enfermeira pela ESTACIO/RN. Pós-graduação em Saúde da Família- ESTACIO/RN. Pós-graduação em Auditoria em Saúde- UFRN

7 Acadêmica de enfermagem. Técnico em saúde bucal. Instituto de Educação Superior de Brasília – IESB.

8 Enfermeira. Pós graduação em Estomaterapia -FAVENI e Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica - Faculdade Bezerra de Araújo (FABA).

9 Enfermeiro pela Universidade Estadual da Paraíba. Especialista em Urgência e Emergência. Pós-Graduando em Auditoria pelo Conselho Federal de Enfermagem.

10 Enfermeira. Centro Universitário de João Pessoa. Especialista em Cuidados Paliativos pela Excelência Cursos - CINTEP Faculdades

11 Enfermeira. Pós-graduada em urgência e emergência e Unidade de Terapia Intensiva na Faculdade Brasileira de Ensino Pesquisa e Extensão. Centro Universitário de João Pessoa- Unipê

12 Enfermeiro do Hospital Universitário Lauro Wanderley UFPB. Bacharel e Licenciado pela UEPB. Especialista em Gestão em Saúde UFRN e Enfermagem Dermatológica CINTEP. Mestrando em Gerontologia UFPB.



processo inflamatório, em maior parte do tempo, sendo essa, classificada quando prolongam-se por um período superior a quatro semanas. Faz-se necessário a implementação de estratégias de prevenção e de assistência ao portador de feridas (como incentivo da educação continuada dos profissionais e empoderamento do paciente, otimização do registro e da assistência prestada pela ESF) que podem impactar positivamente na qualidade de vida do paciente, na sistematização do trabalho dos profissionais de saúde e no sistema local de saúde.

Palavras chaves: Ferida Crônica; Acompanhamento; Cuidado.

Abstract: Chronic injuries are those that usually present some complication. They are in an inflammatory process, most of the time, which is classified when they last for a period longer than four weeks. It is necessary to implement prevention and care strategies for people with wounds (such as encouraging the continuing education of professionals and patient empowerment, optimizing the record and assistance provided by the ESF) that can positively impact the patient's quality of life, the systematization of the work of health professionals and the local health system.

Keywords: Chronic Wound; Side dish; Caution.

As feridas crônicas estão associadas ao tempo de sua cicatrização, quando não evoluem mesmo quando já instituída uma terapia ou quando essa, não está progredindo, de acordo com seu fator causal. Essas complicações estão associadas com alterações metabólicas ou fisiológicas. Alguns fatores podem caracterizar sua cronicidade, como complicações infecciosas, sua extensão, etiologia, condições e comorbidades encontradas no paciente ou mesmo a gravidade em que se encontra a lesão. A prevenção de sua condição crônica, vai além do tratamento tópico, depende a identificação dos fatores relacionados as condições em que o paciente está, para que ele não desenvolva alterações a nível



sistêmico (SOBEST, 2020).

As lesões crônicas são aquelas que geralmente apresentam alguma complicação. Estão em processo inflamatório, em maior parte do tempo, sendo essa, classificada quando prolongam-se por um período superior a quatro semanas. Também, caracterizando sua cronicidade, quando o organismo não consegue estabelecer o processo de cicatrização, sendo falha em seu reestabelecimento anatômico e fisiológico por um período maior que três meses. (UNICICATRIZA, 2020).

Algumas feridas podem ser classificadas como crônicas, a partir de condições que levem ela a não evoluir positivamente. Lesões por pressão, úlceras venosas ou arteriais, feridas cirúrgicas complexas com deiscência ou ruptura de pontos cirúrgicos, feridas oncológicas, úlceras neuropáticas ou pé diabético, isquemias vasculares periféricas, são exemplos de lesões crônicas, quando apresentam caracterização específica, como a presença de tecidos desvitalizados, necrose por coagulação ou esfacelados, exsudação excessiva, odor fétido, tecido sugestivo para processo infeccioso, com presença de sinais flogísticos ativos, além do uso dos tratamentos associados anteriormente ineficazes e das comorbidades preexistentes do paciente (OLIVEIRA, 2016).

As lesões crônicas, também conceituadas como lesões de alta complexidade, demandam recursos considerados de alta tecnologia, além de conhecimentos específicos para manejo adequado, necessitando de uma assistência ao paciente visando a sua integralidade. A cicatrização de uma lesão complexa, demanda de condições apropriadas para sua evolução. Condições nutricionais, psicológicas e sociais do paciente, como rede de apoio colaborativa, que apontam necessidades de ajustes para o estabelecimento e melhora clínica. Assim como as condições da pele e adequações do uso do curativo, a partir das necessidades da lesão mediante uma avaliação especializada (CAMPOS et al., 2016; LOURENÇO, 2020).

Em alguns casos, quando o manejo da lesão é feito de forma inadequada, existe a necessidade de internação hospitalar para adequação clínica e profilaxia de complicações sistêmicas. Segundo BULLOS et al., 2022. Pg. 6. “feridas complexas são diretamente responsáveis pelo aumento do tempo



de exposição em unidades de tratamento, assim como são capazes de proporcionar reduções consideráveis na qualidade de vida do doente”. Levando a custos onerosos na prestação de cuidado, prolongamento no tempo de internações hospitalares ou reincidias, causam déficit na qualidade de vida do paciente e famílias, perda da autoestima, mudança na situação laboral, entre outros.

As feridas classificadas como crônicas, apresentam uma difícil cicatrização, ou seja, um retardamento no reparo fisiológico da cicatrização que pode abranger fatores intrínsecos e extrínsecos do paciente. Deste modo, são classificadas como feridas crônicas, aquelas com período de duração superior a 3 meses, geralmente associado a doenças de base ou morbidades, tais como, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, tabagismo, desnutrição, entre outros. As feridas mais comuns são a lesão por pressão, úlcera de pé diabético e a úlcera vasculogênica crônica (SHUBHANGI; 2017).

Geralmente, quem acompanha as pessoas com feridas crônicas é a equipe de enfermagem, inseridas na atenção primária e/ou familiares/cuidadores, o que restringe a qualidade e efetividade do atendimento, considerando que o tratamento desse tipo de agravo é complexo e demanda, por vezes, a atuação de uma equipe multidisciplinar, onde o enfermeiro vai realizar uma avaliação holística do paciente determinando o melhor plano de tratamento, realizando a consulta de enfermagem, orientações para o autocuidado, atividades educativas coletivas, visita domiciliar e planejar ações educativas com a população adscrita na região de sua equipe, a fim de prevenir agravos a saúde que possam apresentar agressão à integridade (SCHLEICHER et al., 2017).

De acordo com Resende et al. (2017) faz-se necessário a implementação de estratégias de prevenção e de assistência ao portador de feridas (como incentivo da educação continuada dos profissionais e emponderamento do paciente, otimização do registro e da assistência prestada pela ESF) que podem impactar positivamente na qualidade de vida do paciente, na sistematização do trabalho dos profissionais de saúde e no sistema local de saúde.

Entretanto, maior ênfase no desenho e na implementação da intervenção com participação ampla dos profissionais de saúde desde o início do acompanhamento ao paciente, pois sem o prosse-



guimento adequado, as lesões correm maior risco de evoluir para a infecção, amputação de membros e, até mesmo, morte decorrente de sepse. (GONZAGA et al., 2021).

Com o envelhecimento populacional, observa-se a incidência e prevalência de condições crônicas associadas a hipertensão arterial sistêmica e ao diabetes mellitus. Geralmente, manifestando-se com úlceras crônicas em membros inferiores, com predominância abaixo do joelho, sendo mais comuns: as venosas, arteriais e neuropáticas, que correspondem a 90% das causas. Contudo, a ulcera hipertensiva também ocorre com relativa frequência (ZANOTI, 2021).

O desenvolvimento de doenças crônicas nas pessoas pode resultar em diferentes tipos de feridas, agudas ou crônicas. As de natureza aguda cicatrizam espontaneamente sem complicações por meio de três fases do processo cicatricial: inflamação, proliferação e reparação. Enquanto as crônicas resultam da não ocorrência do processo de reparação tecidual ordenado e temporal adequado, são aquelas feridas com restauração funcional inadequada (ZANOTI,2021).

Ferida é a perda da integridade de um tecido, independente da sua extensão, que foi provocada por um tipo de impacto físico, químico, mecânico ou desencadeado por alguma doença, que aciona as defesas do organismo. Havendo assim a necessidade de identificar as características de cada ferida e avaliar o paciente de forma integral, em diferentes contextos socioculturais e de assistência à saúde, com o devido planejamento assistencial da equipe multiprofissional para atender às necessidades (ZANOTI,2021).

Os recursos terapêuticos não compreendem somente orientações e tratamento medicamentoso, sendo necessário antibioticoterapia apropriada em caso de infecção, dietoterapia para controle dos níveis glicêmicos, corrigir o calçado que traumatiza e curativos com produtos que viabilizem desbridamento de tecidos desvitalizados para formação do tecido de granulação. Pois, além do tratamento com medidas terapêuticas, outros meios podem amenizar e colaborar com o progresso do tratamento da ferida, considerando aspectos higiênicos e nutricionais que são essenciais na prevenção de infecções e que interferem no processo (ABRANTES et al.,2022).



Sendo primordial, manter uma boa comunicação entre os níveis envolvidos nos procedimentos de atenção à saúde, facilitando para o paciente o cuidado de lesões, correlacionando com os materiais necessários para a realização dos curativos uma vez que não existe para todas uma única cobertura ideal. É imprescindível, também, a troca de relatórios e pareceres entre os profissionais para discussão de caso, destacando a responsabilidade quanto à avaliação clínica, com observação atenta e direcionada aos fatores sistêmicos frente ao processo de cicatrização (ABRANTES et al.,2022).

Vale ressaltar a importância de observar problemáticas de diferentes pontos de vista, para que o resultado seja satisfatório. Portanto, enfermeiros, médicos, assistente sociais, fisioterapeutas, nutricionistas e outros profissionais, devem atuar em conjunto dentro do seu campo de conhecimento, com a finalidade de complementar a prestação do cuidado e consequentemente, observar bons resultados com a qualidade da assistência prestada aos pacientes com essas feridas (NOGUEIRA et al., 2018). A motivação em realizar este estudo se justifica pela temática representar um sério problema de saúde pública, com crescimento exponencial e significativa relevância científica, dada a possibilidade de criar subsídios que tenderão a aperfeiçoar a assistência (NOGUEIRA et al., 2018).

REFERÊNCIAS

ABRANTES, M. J. G., et al. Assistência multiprofissional a um paciente com pé diabético atendido em uma unidade de saúde da família: relato de experiência. Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza, v. 9, 2022.

BULLOS, Bruno Silva. et al. Feridas Complexas e seus tratamentos alternativos: Uma revisão de literatura. revisão de literatura. Revista |Eletrônica Acervo Médico, 5 e 10010, 2022.

CAMPOS, Maria Genilde das Chagas Araújo. et al. Feridas complexas e Ostomias: Aspectos preven-



tivos e manejo clínico. Editora Ideia. 2016.

GONZAGA MHHPOA, Felix LG, Mendonça AEO, Silva ACO, Oliveira SHS, Carvalho PS, et al. Validity of an instrument on Nursing care for people with chronic wounds. *Rev Rene*. 2022;23:e71367.

LOURENÇO, Maria Clara Paulo. Assistência de Enfermagem Especializada ao doente crítico: Avaliação de feridas complexas. Relatório de Estágio. Universidade Católica Portuguesa. Porto, 2020.

NOGUEIRA, M. I. S., et al. A importância da equipe multiprofissional do tratamento de feridas crônicas em idosos. *Anais II CNEH...* Campina Grande: Realize Editora, 2018. Acesso em 15 de novembro de 2022.

OLIVEIRA, Reynaldo Gomes de. *Blackbook Enfermagem*. 1ed. Série Blackbook – Manual de Referências em Medicina, Editor Blackbook. 2016.

RESENDE, Nathalia Maira et al. Cuidado de pessoas com feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde. *JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750*, v. 8, n. 1, p. 99-108, 2017.

SCHLEICHER, A.T. et al. Perfil dos pacientes portadores de feridas crônicas e avaliação do conhecimento sobre a terapêutica tópica utilizada. *Scientific Electronic Archives.*, v. *Brazilian Journal of Development*. Curitiba, v.7, n.8, p. 77388-77400 aug. 2021 10, n. 3, june 2017.

SHUBHANGI Vinayak. Úlceras crônicas de perna: epidemiologia, etiopatogenia e manejo. *Úlceras*, Review Article v. 2017.



SOBEST. Feridas. 2020. Disponível em: <https://sobest.com.br/feridas/>. Acesso em: 06 de novembro de 2022.

UNICICATRIZA (Cicatrizza Serviços em Saúde LTDA). Feridas & Curativos: Guia Prático de condutas. 1ed. Sanar Saúde. Salvador-BA. 2020.

ZANOTI, M. D. U. Acompanhamento de pacientes com feridas crônicas em uma unidade básica de saúde do interior paulista. CuidArte, Enferm, p. 196-204, 2021.

