



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ISABELA CREPALDE VENCESLAU

TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS COM CURATIVOS DE ALTA TECNOLOGIA

SÃO PAULO  
2020

ISABELA CREPALDE VENCESLAU

TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS COM CURATIVOS DE ALTA TECNOLOGIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: SIMONE ALVES COTRIN MOREIRA

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

O presente estudo aborda a vivência em tratamentos de úlceras crônicas por meio do uso de curativos a base de hidrogel e placas de aquacel, ambos considerados materiais de alta tecnologia. Estas lesões tem origem multifatorial, seja por insuficiência venosa, arterial, queimaduras, entre outras. Durante o tratamento foi realizado acompanhamento da evolução das feridas por fotografias e medição da extensão do leito das feridas com régua. Foi observado que todas as lesões evoluíram satisfatoriamente, sendo que algumas apresentaram regressão total.

## **Palavra-chave**

Úlcera Varicosa. Ferimentos e Lesões. Doenças da Pele e do Tecido Conjuntivo. Doença Crônica.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

Durante os atendimentos na Unidade de Saúde, me chamou atenção àqueles pacientes que quase todos os dias se dirigem ao serviço, a maioria com dificuldade de deambular, mas comparecem pois tem necessidade de buscar materiais para curativos de úlceras crônicas. Esses pacientes necessitam de atendimentos quase diários por alguém da equipe, seja enfermagem para fazer o curativo, balconista para entrega de materiais ou médico para avaliar a situação da ferida, o que demanda tempo e algumas vezes desgaste, tanto para a equipe quanto para o paciente. Quase nunca observamos boa evolução nesses quadros, pois estes pacientes apresentam uma doença crônica, sem perspectivas de melhoras significativas do ponto de vista médico. Essa situação me causava certo incômodo, e em reunião com toda equipe ficou definido que seria realizada uma capacitação em tratamento de feridas crônicas, visando melhor atender esse público.

## ESTUDO DA LITERATURA

A não cicatrização uma ferida crônica, seja ela uma úlcera crônica/arterial ou resultado de queimaduras, ocorre devido a formação de um biofilme que se forma no leito da ferida e que estes estão presentes em torno de 60% das feridas. O biofilme maduro pode começar a desprender bactérias planctônicas no período de 2 a 4 dias. Um biofilme maduro depois de libertar células bacterianas pode recuperar num espaço temporal de 24 horas.

Gibson *et al.* (2009), refere que a persistência de biofilme estabelece uma fonte inflamatória a longo prazo. Esse biofilme dificulta a ação dos antimicrobianos e por isso tão baixo o índice de sucesso do tratamento final de cicatrização nesses casos. As bactérias se alojam no leito da ferida e entre elas começam a secretar uma matriz protetora, que é formada por proteínas, glicolipídeos, polissacarídeos e DNA bacteriano, formando um filme que na maioria das vezes, não é visível a olho nu.

De acordo com Phillips *et al.*, (2010), os biofilmes são estruturas microscópicas, contudo, quando se desenvolvem durante um longo período sem sofrerem qualquer perturbação podem tornar-se espessos o suficiente para serem observados a olho nú. Desta forma, Impedem a difusão de pequenas partículas antimicrobianas, que usamos usualmente no tratamento dessas feridas, sendo as mais comuns os antibióticos tópicos.

Segundo Laura Chen *et al.* (2018), Aquacel Ag<sup>®</sup>, se trata de um curativo tópico retentor de umidade, que pode liberar prata por até 14 dias. Tem em sua composição hidrofibra com 1,2% de prata, que também dispensa o uso de curativos secundários para absorção de exsudatos e outras secreções. Estudos demonstraram uma importante atividade antimicrobiana deste curativo contra patógenos, incluindo aeróbios e anaeróbios, fungos e bactérias resistentes a antibióticos. O Aquacel Ag<sup>®</sup>, por manter um efeito bactericida prolongado, permite que as lesões se mantenham estéreis, úmidas e sem necessidade de trocas frequentes, que retardam o processo de cicatrização através da remoção de queratinócitos que migram a partir da membrana basal da epiderme junto ao curativo.

## AÇÕES

Para iniciar o melhor atendimento dos pacientes com feridas crônicas, o primeiro passo foi solicitação à Secretaria Municipal da Saúde a padronização destes curativos de alta tecnologia. Com o deferimento do pedido, foi realizada uma capacitação sobre o tratamento de feridas crônicas, sendo o mesmo ministrado pelos representantes do laboratório que nos fornecem os materiais de Hidrogel e placas de Aquacel.

O encontro foi realizado na em sala de reunião da própria unidade, durante a semana e em horário de atendimento. Foram capacitados todos os profissionais que atuam diretamente no tratamento das feridas: médico, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Cada encontro teve duração de 4 horas e foi realizado em dois diferentes, a fim de possibilitar a participação de todos os envolvidos neste tipo de cuidado em saúde, bem como entender melhor o processo de formação da ferida e do biofilme.

Iniciamos o tratamento com curativos que já estavam sendo disponibilizados no município para esses fins, porém, sem a implantação de protocolo de manejo e acompanhamento, talvez isto justifique a baixa adesão ao tratamento. Foi então desenvolvido um protocolo com a equipe responsável pelo processo de cuidado destas feridas crônicas, que padronizaram este tratamento.

Esses curativos são denominados de alta tecnologia por conseguirem eliminar a barreira de biofilme das feridas, e assim permitir que os antimicrobianos atuem no leito das mesmas. Esses são constituídos por placas, que são manuseadas por profissionais da saúde, que foram treinados nesses encontros de capacitação. Na maioria das vezes estes curativos são manipulados por técnicos de enfermagem e enfermeiros, após a limpeza da ferida, podendo permanecer com o paciente por até 7 dias. Sempre que necessário ou solicitado, é reavaliada a necessidade de troca do mesmo antes da data prevista.

Os pacientes se dirigem à Unidade de Saúde para reavaliação e troca de curativos, que são realizadas de maneira individualizada, conforme quadro clínico e necessidade do paciente. Ao iniciarmos o tratamento com esses curativos são tiradas foto das feridas e as mesmas são medidas com régua, o que é feito em todas as trocas. Observamos na grande maioria dos pacientes a melhora da úlcera/ferida em curto prazo de tratamento, tendo casos de total recuperação. O que foi benéfico pois melhoramos a auto estima desses pacientes, diminuídos a comorbidade clínica em si e diminuímos tempo e dinheiro por paciente que eram gastos.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Com a implantação desse método de tratamento de feridas crônicas esperamos diminuir os gastos gerais com faixas, gazes, pomadas, antibióticos. Esperamos ainda diminuir a recidiva de infecção e até amputação local. O projeto vem se mostrando benéfico, pois observamos melhora na auto estima desses pacientes, a comorbidade clínica em si diminuiu, assim como o tempo da equipe dispensado para esse cuidado, bem como o tempo do paciente para a ida a unidade. Estamos acompanhando a felicidade desses pacientes ao perceberem os resultados positivos, pois até então, encontravam-se desacreditados e sem perspectiva de melhora. Percebemos a motivação e vontade em cuidar de sua saúde integral. Como o curativo é feito na Unidade de Saúde, a equipe tem a possibilidade de conversar com o usuário, entre si e avaliar processualmente a resposta terapêutica, aumentando o vínculo entre a equipe e o paciente. Não podemos deixar de mencionar a economia financeira, que se mostrou muito mais vantajosa ao compararmos o gasto com o uso dos curativos de alta tecnologia versus o tratamento habitual.

## **REFERÊNCIAS**

CHEN, L, et al. Cobertura de hidrofibra com carboximetilcelulose em pacientes queimados: Um relato de caso. Rev Bras Queimaduras, 2018;17(2):132-135.

GIBSON, D. et al. MMPs Made Easy. Wounds International 2009;1(1): Disponível em <http://www.woundsinternational.com> Acesso em 29/04/2020

PHILLIPS, P.L. Biofilms Made Easy. Wounds International 2010; 1(3): Disponível em <http://www.woundsinternational.com> Acesso em 29/04/2020.