

## O Uso de Membrana Polimérica em Ferida Traumática com Perda de Espessura Total da Pele

Palermo, Melissa; Ferreira, Marta Lúcia A.; Ribeiro, Patrícia Maria Rosário; Silva, Érica.

### PROBLEMA

O trauma ainda permanece como a principal causa de morte nas primeiras quatro décadas de vida, superado apenas pelo câncer e doenças vasculares, como causa de óbito nas demais faixas etárias da população. Tendo em vista a gravidade das lesões resultantes de acidentes automobilísticos, o traumatismo crânio-encefálico, o trauma torácico e as lesões das extremidades predominam nas estatísticas apresentadas pelos diferentes centros especializados. O estudo de caso apresentado foi realizado em paciente do sexo feminino, 46 anos, sem histórico de patologia crônica pregressa. A paciente foi vítima de atropelamento em via pública, que resultou em ferida extensa no membro inferior esquerdo, comprometendo parte do vasto lateral da coxa e toda a circunferência tibial, que evoluiu em poucos dias com necrose em espessura total da pele, não havendo lesão vascular significativa ou fratura óssea.

### JUSTIFICATIVA

O uso da cobertura de membranas poliméricas justifica-se devido ao fato de atender às necessidades da paciente no que diz respeito à manutenção do leito da ferida úmido, limpeza contínua, absorção e retenção de exsudato, estimulação do tecido de granulação, remoção atraumática e conforto. Devido ao fato de que esta cobertura inteligente não requer troca diária, foi possível reduzir a dor e o estresse da paciente durante as trocas dos curativos.

### METODOLOGIA

Foi indicada a realização de desbridamento cirúrgico de urgência devido ao risco de septicemia. Após a remoção de todo tecido necrosado, permaneceu no leito da ferida aproximadamente 40% de tecido desvitalizado do tipo esfacelo e exposição do tendão de face lateral, sendo iniciado o desbridamento autolítico com membranas poliméricas. A partir da segunda semana as trocas passaram a ser feitas a cada cinco dias até o tecido de granulação recobrir todo o tendão, então, a paciente foi encaminhada para auto enxertia após 39 dias de uso das coberturas de membranas poliméricas.

### OBJETIVOS

1. Observar as vantagens de uma cobertura inteligente que mantém o leito da ferida limpo e úmido, favorecendo a granulação e epitelização, promovendo conforto.
2. Avaliar a eficácia da cobertura de membrana polimérica no desbridamento autolítico promovendo condições adequadas para acelerar o processo de cicatrização.

### RESULTADOS

Após as duas primeiras semanas de uso das coberturas de membrana polimérica já se pôde observar importante melhora no aspecto da lesão, com o crescimento de tecido de granulação bem vascularizado. Com as trocas subseqüentes foi possível observar a epitelização e a aproximação dos bordos, com contração na região da coxa e no dorso do pé, além de promover maior conforto e bem estar ao paciente. Ao final do tratamento com as membranas poliméricas o tecido de granulação já havia recoberto todo o tendão exposto, a lesão apresentava em torno de 5cm de epitelização nas bordas.

### CONCLUSÃO

Conforme observado, concluímos que os objetivos foram atingidos, pois se comprovou a eficácia da membrana polimérica no tratamento de ferida traumática devido a sua capacidade de absorção do exsudato, mantendo o leito da ferida úmido e limpo, favorecendo o desbridamento autolítico, preenchimento de espaços e promovendo desenvolvimento do tecido de granulação; assim como também proporcionou trocas mais espaçadas, sem trauma e agressão para o tecido neoformado, trazendo mais conforto e menos dor. Como o processo de cicatrização foi acelerado, o tempo de hospitalização e os custos decorrentes foram minimizados. A intervenção cirúrgica no momento adequado, o acompanhamento clínico, o gerenciamento do cuidado da ferida, assim como o suporte de terapias adjuvantes, foram de extrema importância para que a paciente superasse não só o estado inflamatório agudo, mas também fosse capaz de superar as dificuldades emocionais e sociais enfrentadas decorrentes da hospitalização e do medo relacionado ao risco de perda do membro. Ao final do tratamento, concluímos que as dificuldades foram superadas e o resultado final foi satisfatório não só para a paciente, mas também para toda a equipe envolvida.

### REFERÊNCIAS

- 1 - DEALEY, C. Cuidando Feridas: Um guia para as enfermeiras. 3ª edição. São Paulo: Atheneu Editora, 2008.
- 2 - IRION, G. Feridas: Novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan e LAB, 2005. Coleção Práxis Enfermagem 3.
- 3 - JORGE, S.A.; DANTAS, S.R.P.E. Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas. São Paulo: Atheneu Editora, 2003.
- 4 - SILVA, R.C.L.; FIGUEIREDO, N.M.A.; MEIRELES, I.B. Feridas: Fundamentos e atualizações em enfermagem. São Paulo: Yends Editora, 2008.



10/09/2010



16/09/2010



19/10/2010



03/11/2010



16/11/2010