



APLICABILIDADE DO CURATIVO HIDROFÍLICO COM PRATA ANTIMICROBIANA NO TRATAMENTO DE FERIDA ARTERIAL

Gildo William Barbosa da Silva (1); Cláudia Paloma De Lima Barbosa (2); Eliane Araújo do Nascimento (3); Marillya Pereira Marques Diniz (4); Maria Adriana Barbosa de Souza (5);

¹Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. E-mail: gildowilliam@outlook.com; ²Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. E-mail: paalomalb@gmail.com; ³Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. E-mail: elianee_araujo@hotmail.com; ⁴Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande. E-mail: marillyadiniz@hotmail.com; ⁵Sócia- Enfermeira da Clínica Cicatriza®. E-mail: adriana_barbosa@hotmail.com

Resumo: Ferida pode ser entendida como uma lesão em que há descontinuidade da pele. O processo cicatricial é complexo e apesar da existência de várias técnicas e produtos que favorecem o processo cicatricial, é de extrema importância que o enfermeiro tenha o domínio sobre o que ocorre em cada fase para delinear o percurso da terapêutica adequada. O presente trabalho mostra a eficácia de uso do curativo hidrofílico com Prata antimicrobiana através da Espuma Estéril com Sulfadiazina de Prata a 1% da marca Betaplast™ Silver Professional no tratamento de ferida arterial. Trata-se de um estudo de caso, descritivo e exploratório com abordagem qualitativa, realizado numa clínica especializada em curativos na cidade de Campina Grande-PB, no período de Dezembro de 2016 a Março de 2017. A amostra do estudo foi composta por um paciente apresentando uma lesão arterial em região dorsal do pé esquerdo, proveniente de trauma. Considerando como variável analisada os tecidos apresentados no transcorrer do tratamento mediante aplicação da pomada que estimula a neoangiogênese. A coleta de dados foi efetuada por meio do prontuário do paciente e registro fotográfico em máquina digital desde o início até o final do tratamento. As observações foram digitadas em prontuário através da planilha eletrônica na versão Microsoft Excel 2010, utilizada para a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), antes do início do seguimento do paciente e a cada troca de curativo, objetivando analisar a evolução da ferida. Solicitou-se autorização ao cliente, por escrito, para uso de imagem a título gratuito, precedida da explicação verbal sobre os objetivos e métodos do estudo, conforme Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre a ética em pesquisa com seres humanos. A realização do trabalho foi aprovada pelo serviço onde os dados foram coletados. S.R.A, 80 anos, sexo masculino, portador de insuficiência renal crônica. A lesão apresentava tecido desvitalizado e de granulação, exsudato linfático, bordas definidas, pele perilesional moderadamente isquêmica, estando profunda superficial e infectada. Demonstrava força motora preservada, perfusão periférica diminuída, presença de edema (++)/++++) e pulso periférico ausente, com presença de dor a estimulação tátil. Os curativos eram realizados com frequência mínima de duas vezes por semana, mediante a limpeza da ferida utilizando técnica asséptica com degermante tópico e água deionizada, posteriormente aplicava-se ácido hialurônico a 0,2% e papaína em gel a 10% associado a gaze impregnada em PHMB. Seguindo de cobertura primária com gaze e compressa estéril, finalizando com curativo oclusivo não compressivo. O método supracitado foi empregado nos curativos subsequentes, e após avaliação, percebeu-se que não havia progresso do tratamento, por isso foi indicado a adição da Espuma Estéril com Sulfadiazina de Prata a 1% da marca Betaplast™ Silver Professional. O paciente obteve alta após 2 meses e 17 dias do início do tratamento como a lesão totalmente epitelizada, demonstrando a eficiência do curativo hidrofílico com Prata antimicrobiana.

Descritores: Úlcera do pé, Curativos biológicos, Terapêutica, Cuidados de enfermagem.



INTRODUÇÃO

Ferida pode ser compreendida como uma lesão tecidual que alcança estruturas internas do corpo, causadas por vários fatores como doenças sistêmicas, traumas, iatrogênicas, cirúrgicas, que evoluem de forma aguda ou crônica. Quanto a infecção, a ferida pode ser limpa, contaminada e infectada com vários estágios que comprometem desde a epiderme até músculos, tendões e ossos. As feridas podem ser traumáticas, laceradas, de origem químicas, térmicas, elétricas, radioativas, contusas, perfurantes, vasculogênicas quando são resultantes de complicações da diabetes, lesão por pressão, oncológica, esclerodermia, fístulas, úlcera venosa e arterial (GEOVANINI; JUNIOR, 2015).

No que concerne a ferida arterial, é causada por doenças vasculares e possuem características predominantes, como tecido desvitalizado. É considerado um grave problema de saúde, visto que o paciente pode ficar impossibilitado de exercer atividades de rotina, como exemplo, tendo que se afastar por algum tempo do trabalho (LEAL; et al, 2017)

Um dos primeiros passos para se detectar uma úlcera arterial é a palpação dos pulsos distais, pedioso e tibial posterior. Os principais fatores de risco para a doença arterial oclusiva são diabetes, colesterol elevado, sedentarismo, tabagismo e hipertensão (GEOVANINI; JUNIOR, 2015).

A ausência dos pulsos configura-se em um sinal e sintoma indicativo da enfermidade e deve ser tratada em caráter de urgência, para prevenção de injúrias maiores. Além disso, o paciente não pode ser submetido a curativo compressivo pois acarretará em uma descompensação significativa na circulação arterial periférica e aumento exacerbado da dor, e devendo ser orientado a não elevar os membros, a equipe de saúde deve estar atenta no sentido de promover meios que diminuam a dor aguda do paciente, proporcionando conforto através de medicamentos que promovam analgesia (MALAGUTTI; KAKIHARA, 2014).

Além da identificação da origem da lesão, é preciso enxergar o paciente de forma holística, e delinear o percurso da terapêutica adequada, identificando quais os tipos de materiais medicamentosos que poderão ser utilizados em cada fase.

Hoje em dia tem-se várias alternativas que auxiliam no processo cicatricial, como pomadas, hidrocolóides, filmes semipermeáveis, hidrogel, alginato de cálcio, carvão ativado,



gazes, hidrofibras, ácidos graxos essenciais, bota de unna, carvão ativado com prata, terapia a vácuo, bandagens compressivas, e estando sob a responsabilidade do enfermeiro definir qual curativo é o ideal no momento (LIMA; COLTRO; JUNIOR, 2017).

A espuma estéril com sulfadiazina de prata a 1% é uma nova alternativa de tratamento que o mercado oferece, com objetivo primordial de combater a proliferação bacteriana, bem como, absorver o exsudato de moderada quantidade, resultando na redução do odor, protegendo o leito da ferida e favorecendo o processo de cicatrização (ROCHA, 2016).

Nesta perspectiva, o presente estudo tem como objetivo identificar os benefícios da espuma estéril com sulfadiazina de prata a 1% no tratamento de uma úlcera arterial.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso, tendo caráter de pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa. Realizado em uma Clínica Especializada em Curativos na cidade de Campina Grande - PB, no período entre dezembro de 2016 a março de 2017.

A amostra do estudo foi composta por um paciente apresentando uma lesão arterial em região dorsal do pé esquerdo, considerando como variável analisada os tecidos apresentados no transcorrer do tratamento mediante aplicação da pomada que estimula a neoangiogênese, ácido hialurônico a 0,2% ou hyaludermín® e papaína em gel a 10% em associação com gaze impregnada em polihexametileno de biguanida (PHMB) e espuma estéril com sulfadiazina de prata a 1% da Betaplast™ Silver Professional.

A coleta de dados foi efetuada por meio do prontuário do paciente e registro fotográfico em máquina digital, tendo as fotos do início e do decorrer do tratamento. As observações foram digitadas em prontuário através da planilha eletrônica na versão Microsoft Excel 2010 ©, utilizada para a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), antes do início do seguimento do paciente e a cada troca de curativo, objetivando analisar a evolução da ferida.

Solicitou-se autorização ao cliente, por escrito, para uso de imagem a título gratuito, precedida de explicação verbal sobre os objetivos e métodos do estudo, conforme Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre a ética em pesquisa com seres

humanos. A realização do trabalho foi aprovada pelo serviço onde os dados foram coletados.

ESTUDO DE CASO

S.R.A, 80 anos, sexo masculino, portador de insuficiência renal crônica, realizando tratamento através da diálise peritoneal para controle da doença supramencionada. Foi admitido nos serviços da Cicatriza® em 13/12/2016, apresentando uma lesão em região do dorso do pé esquerdo proveniente de trauma, evoluindo de tamanho em decorrência da insuficiência arterial.

Na avaliação inicial, foi possível evidenciar no leito da ferida presença de tecido desvitalizado, tecido de granulação, exsudato linfático em pouca quantidade, bordas definidas, pele perilesional moderadamente isquêmica, estando profunda superficial e infectada, conforme Figura 1. Além disso, observou força motora preservada, perfusão periférica diminuída, presença de edema (++/++++) e pulso periférico ausente. O mesmo referiu dor a estimulação tátil e relatou ser a primeira vez que surge uma ferida.

Figura 1 – Admissão de cliente com lesão arterial em região dorsal do MIE em 13/12/2016.



Fonte: Arq. Institucional (2016).



No que concerne ao procedimento, realizou-se primeiramente a limpeza da lesão seguindo técnica asséptica, utilizando degermante tópico e água deionizada, posteriormente, procedeu com aplicação do ácido hialurônico a 0,2% e papaína em gel a 10% associado a gaze impregnada em PHMB. Logo após, protegeu o local com gaze e compressa estéril, finalizando com curativo oclusivo não compressivo.

Ademais, a equipe orientou a família e cliente quanto a importância do repouso, de uma alimentação saudável e hipossódica, controle da pressão arterial e assiduidade ao tratamento por meio de curativos com frequência mínima de duas vezes na semana, a fim de otimizar o processo de cicatrização.

O método supracitado foi empregado nos curativos subsequentes, no entanto, percebeu-se durante avaliações posteriores que o tratamento medicamento não estava atingindo de maneira satisfatória o objetivo esperado. Conforme demonstrado na Figura 2, a lesão encontra-se com menos esfacelos e com tecido de granulação visível quando comparada a foto inicial, contudo, a equipe almejava melhores resultados.

Figura 2 – Lesão arterial em região dorsal do MIE em 20/12/2016.



Fonte: Arq. Institucional (2016).

A partir da aquisição de novas formas terapêuticas no serviço, ficou decidido em equipe realizar a aplicação da Espuma Estéril com Sulfadiazina de Prata a 1% da marca Betaplast™ Silver Professional no dia 03/01/2017.

Após três dias, no dia 06/01/2017, foi feita nova avaliação da lesão arterial com uso da espuma, sendo possível evidenciar aproximação do leito da ferida com a pele, ou seja, diminuição da profundidade; esfacelos menos aderidos, sendo de fácil remoção durante a limpeza. Dessa forma, obteve-se em poucos dias resultados positivos com evolução significativa no processo de cicatrização, como demonstrado na Figura 3.

Figura 3 – Lesão arterial em região dorsal do MIE em 06/01/2017.



Fonte: Arq. Institucional (2016).

Conseqüentemente, este medicamento foi adicionado no tratamento tópico empregado nos curativos, associado com avaliação holística do cliente. Aproximadamente dois meses após a aplicação da nova conduta terapêutica, obteve-se lesão totalmente epitelizada e cicatrizada, recebendo alta no dia 01/03/2017, conforme Figura 4.

Figura 4 – Lesão arterial em região dorsal do MIE em 01/03/2017.



Fonte: Arq. Institucional (2016).

DISCUSSÃO

Após a mudança do método terapêutico, proposto ao avaliar a conduta inicial e obter a percepção de que os resultados não eram significativos e inserção da espuma estéril com Sulfadiazina de Prata a 1% - Betaplast™ Silver Professional, foi evidenciado em poucos dias após o início do uso da espuma. A aplicabilidade mostrou-se eficaz ao catalisar a cicatrização, ou seja, a aceleração cicatricial com aproximação de bordas e a total epitelização onde se comprovou os benefícios do uso da espuma em uma lesão arterial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, fica comprovado a eficácia da aplicabilidade do curativo hidrófilo com Prata antimicrobiana na forma de Espuma Estéril com Sulfadiazina de Prata a 1% - Betaplast™ Silver Professional, quando é inserida no tratamento em pacientes com ferida arterial, devido a aceleração do processo cicatricial onde pode-se observar a eliminação de eventos que são considerados barreiras para a cicatrização num período de 2 meses e 17 dias.



REFERÊNCIAS

1. GEOVANINI, T; JUNIOR, AGO. **Manual de Curativos**, 2^a ed. São Paulo: Corpus, 2014.
2. LEAL, TS; OLIVEIRA, BG; BOMFIM, ES; FIGUEREDO, NL; SOUZA, AS; SANTOS, ISC. **Rev. Enferm UFPE on line**. 2017, v.11, n.3, p.1156-62.
3. CANONICO, S; CAMPITIELLO, F; CORTE, AD; FATTOPACE, A; PADOVANO, V. Tratamento de feridas crônicas de pernas com substitutos Dérmicos e Enxertos Finos de Pele. In: MALAGUTTI, W; KAKIHARA, CT. **Curativos, Estomias e Dermatologia: uma abordagem Multiprofissional**. 3^a ed. São Paul: Martinari, 2014, p. 561-571.
4. **BETAPLAST™ SILVER PROFESSIONAL**. Responsável técnico Renan Rocha. São Paulo: Mundipharma Brasil Produtos Médicos e Farmacêuticos Ltda, 2016. Bula de remédio.
5. LIMA, RVKS; COLTRO, PS; JUNIOR, JAF. Terapia por pressão negativa no tratamento de feridas complexas. **Ver. Col. Bras. Cir.** 2017, v.44, n.1, p. 081-093.

