



ASSOCIAÇÃO DO TRATAMENTO DE ÚLCERA VENOSA AO TIPO DE COBERTURAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

NASCENTES; Marina Maciel Nascentes; GONÇALVES; Odilene; SANTOS; Ana Paula dos;
SOUSA; Keity Lara; NOGUEIRA; Maria Lúcia.

mmnascentes@hotmail.com
odilene@unipam.edu.br

Introdução e Objetivo: a úlcera venosa (UV) é uma doença de grande prevalência entre a população adulta, existindo vários aspectos e causas para o desenvolvimento da mesma, sendo um deles a idade (ABBADÉ; LASTORIA, 2006). Elas acometem principalmente os membros inferiores, conseqüente do aumento da pressão venosa que irá ocorrer devido a uma insuficiência que gera uma seqüência de alterações tais como edema, hiperpigmentação, eczema. Irá acometer mais o maléolo e panturrilhas, podendo acometer mais raramente os pés (YAMADA; SANTOS, 2000). Influenciam na qualidade de vida, interferindo na vida social e atividades diárias. Piorando se não tratadas corretamente, acarretando um longo prazo na cicatrização e recorrência (ABBADÉ; LASTORIA, 2006). O objetivo desse trabalho é relatar a experiência do tratamento de uma úlcera venosa utilizando a sistematização da assistência de enfermagem. **Materiais e Métodos:** trata de um relato de experiência, estudo descritivo com uma paciente, 81 anos, que fez o acompanhamento de sua ferida no Centro Universitário de Patos de Minas durante quatro meses, apresentando uma úlcera venosa, estenose aórtica e insuficiência renal crônica. O tratamento baseou-se na limpeza da ferida com solução fisiológica aquecida em jato e coberturas em fases distintas do tratamento, sendo a paciente acompanhada em dias alternados de acordo com a necessidade e sua evolução documentada através de fotos. O tratamento foi conduzido seguindo o protocolo de feridas do projeto de extensão "Tratamento de feridas crônicas". **Resultados e Discussão:** observamos que com a utilização das coberturas adequadas e a limpeza na técnica asséptica em cada fase do tratamento a ferida evoluiu de forma uniforme. Primeiramente no tecido necrótico que cobria todo o dorso do pé, foi utilizado alginato de cálcio e hidrogel nas exposições de tendões, obtendo uma melhora da quantidade de secreção e do tecido necrótico. Em uma segunda fase passou a ser utilizada a papaína a 6% no restante de tecido necrótico existente e hidrogel. Após redução da ferida, diminuição de secreção, passou a ser utilizado placa de hidrocoloide até a total cicatrização da úlcera. AGE foi utilizado sempre em região peri lesional. O alginato é uma fibra indicada para ferida com exsudato e presença de tecido necrótico, (CALIANNI, 2003). O hidrogel é um gel de polímeros utilizado para manter o leito da ferida úmido favorecendo a cicatrização (CALIANNI, 2003). AGE é um óleo linoléico utilizado para manter a integridade e elasticidade da pele (MANHEZI; BACHION; PEREIRA, 2008). Papaína, derivada do mamão papaia, é utilizada para debridamento de tecido necrótico (FERREIRA; *et al.*, 2005). Hidrocoloide mantém a ulcera úmida, diminui a produção de fibrina e aumenta produção de colágeno, auxiliando na cicatrização (MARTÍNEZ; *et al.*; 2000).

Conclusão: Durante o tratamento foi realizado um atendimento de forma holística, dentro da sistematização de assistência da enfermagem, podendo ter um resultado melhor de cicatrização. O estudo possibilitou avaliar a evolução de uma paciente com uma úlcera venosa, que cicatrizou, realizando o tratamento correto. Um ponto importante foi o interesse da paciente em melhorar, atendendo a todas as orientações dadas, como repouso, boa alimentação, o uso de medicações e condutas com a ferida, observando melhora da ferida e doenças de base.

Palavras-chave: Úlcera Venosa. Insuficiência Vasculuar. Tratamento de Feridas.