

RELATO DE CASO DE PACIENTE COM SEQUELAS DE AVCI: TRATAMENTO E MANUTENÇÃO DA INTEGRIDADE DA PELE

EDITADO POR
Edson Silva-Filho

REVISADO POR
Donato Braz Junior

RECEBIDO: 12 de Fevereiro de 2024

ACEITO: 14 de Fevereiro de 2024

PUBLICADO: 14 de Janeiro de 2024

COPYRIGHT

© 2024. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CCBY). O uso, distribuição ou reprodução em outros fóruns é permitido, desde que o(s) autor(es) original(is) e o(s) proprietário(s) dos direitos autorais sejam creditados e que a publicação original neste periódico seja citada, de acordo com a prática acadêmica aceita. Não é permitido uso, distribuição ou reprodução que não esteja em conformidade com esses termos.

Laís de Carvalho S. Bezerra¹, Roberto Bezerra Silva¹, Douglas H. da Silva Ferreira¹, Emanuela B. Ferreira e Pereira¹, Giselda Bezerra Correia Neves¹

¹ Profissionais de saúde de hospitais do estado de Pernambuco, Brazil.

RESUMO

Objetivo: Relatar o caso de cura e prevenção de lesões por pressão por mobilização de decúbito bem-sucedida de uma paciente obesa, acamada após Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI).

Método: Relato de caso clínico que se refere à observação da implementação de dispositivo experimental, construído com materiais de baixo custo e passível de ser adaptado em camas de diversos modelos, com o intuito de auxiliar familiares e profissionais de saúde na mudança de decúbito da paciente, possuindo controle manual de mobilidade lateral em aproximadamente 35 graus. Relato de caso: Obtendo como principal resultado a viabilidade de mobilizar o decúbito de uma paciente obesa grau II com baixo esforço físico, no intervalo de tempo recomendado (máximo de duas horas), conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, a fim de prevenir a formação de lesões por pressão e ajudar na sua recuperação. A lesão cutânea da paciente em tela surgiu nas regiões trocântérica e sacra, chegando ao grau II de lesão, haja vista a dificuldade de mudança de decúbito devido ao sobrepeso e às constantes queixas de dor ao ser mobilizada.

Conclusão: Durante o uso do dispositivo houve o reestabelecimento completo da integridade da pele com fechamento das feridas, além do não aparecimento de novas lesões por pressão. O dispositivo para mudança de decúbito mostrou-se um grande aliado para auxiliar na mobilização no leito de forma confortável e bem aceita pela paciente, atrelados a sua facilidade de uso e baixo custo de construção e manutenção.

INTRODUÇÃO

O risco de desenvolvimento de Lesões Por Pressão (LPP) pode estar associado a diagnósticos como acidentes vasculares cerebrais, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, cardiopatias, neuropatias e pneumopatias.¹ Além disso de acordo com a escala de BRADEN, são variáveis que contribuem para a redução da tolerância tegumentar: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento.²

O Acidente vascular cerebral (AVC) é a segunda causa de óbitos no Brasil e quando não ocorre esse desfecho, acarreta incapacidades, muitas vezes permanentes, para o paciente. Uma das disfunções observadas, é o prejuízo à mobilidade no leito, ocasionando o aparecimento de lesões por pressão, sendo uma das regiões especialmente afetadas é a região sacra.³⁻⁵ As dificuldades envolvidas na mudança de decúbito e sua negligência no processo de prevenção ou recuperação prejudicam a saúde do paciente em aspectos locais e sistêmicos.⁴

Relatar os efeitos do uso do Dispositivo para Mudança de Decúbito (DAM) num caso sobre paciente obesa, com mobilidade e integridade da pele prejudicadas mostra-se importante no tratamento de pacientes portadores de sequelas de AVCI contribuindo com a evolução da resposta terapêutica do paciente a partir da melhor compreensão da dinâmica do processo de manutenção da integridade da pele de uma paciente acamada em ambiente domiciliar.

Relatar os efeitos do uso do Dispositivo para Mudança de Decúbito (DAM) num caso sobre paciente obesa, com mobilidade e integridade da pele prejudicadas mostra-se importante no tratamento de pacientes portadores de sequelas de AVCI com moderado a altíssimo risco de desenvolver LPP, contribuindo com a evolução da resposta terapêutica do paciente a partir da melhor compreensão da dinâmica do processo de manutenção da integridade da pele de uma paciente acamada em ambiente domiciliar.

O objetivo deste estudo é relatar o caso de cura e prevenção de lesões por pressão por mobilização de decúbito bem-sucedida de uma paciente obesa, acamada após Acidente Vascular Cerebral Isquêmico. Além disso, este estudo irá descrever o NANDA International nursing diagnoses: definitions and classification; NIC Classificação das Intervenções de Enfermagem e NOC Classificação de Resultados de Enfermagem dos problemas de enfermagem encontrados, e relatar o uso de dispositivo acessório experimental para mudança de decúbito (DAM) da paciente com mobilidade prejudicada.

MATERIAIS E MÉTODO

Estudo do tipo relato de caso realizado no domicílio da paciente do estudo de caso. A casa é alvenaria, com saneamento básico, ventilada. A paciente reside com filha adulta, a neta e esposo e filho menor totalizando 5 moradores. Possui cuidadora de empresa especializada durante o plantão diurno e a presença diária de um filho e filha que são aposentados, a noite a paciente fica sob os cuidados da família residente. Realiza fisioterapia 3 vezes por semana e fonoaudiologia duas vezes por semana. A proposta de pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foram submetidos ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital do Câncer de Pernambuco (Nº 5.298.947).

A coleta de dados conta com o auxílio de um questionário semiestruturado que norteia o exame físico, construção da história da doença atual e comorbidades associadas, além de acesso aos exames neurológicos de imagem, fotografias da região de pele prejudicada e região de pele melhorada após terapêutica com o uso de DAM.

Os riscos associados ao relato do caso configuram-se na possibilidade de quebra de confidencialidade dos registros de atendimento ao paciente, podendo gerar danos morais e materiais ao paciente e a terceiros. Tais riscos serão amenizados pelo comprometimento dos pesquisadores em garantir o sigilo em ambiente seguro dentro do domicílio. Por sua vez, os benefícios associados ao relato configuram-se na possibilidade de gerar informações e divulgação científica sobre melhoria da integridade de pele de paciente obesa, acamada e com mobilidade no leito prejudicada. Os procedimentos éticos se embasaram na Resolução Nº466/12.

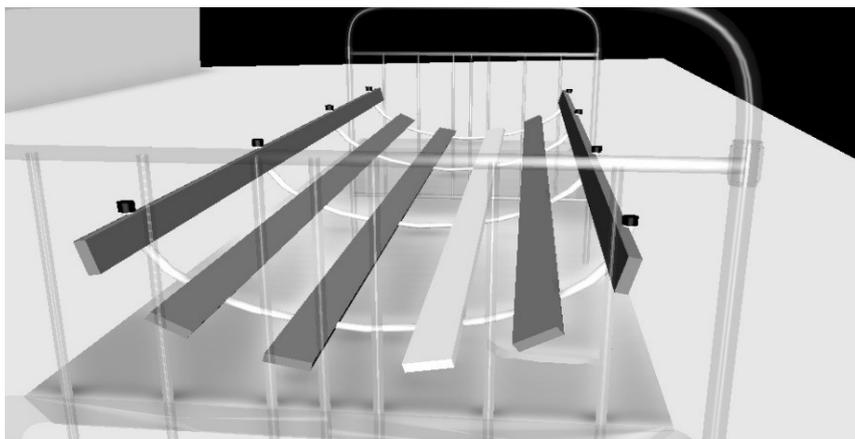
O DAM é um dispositivo ainda em fase de protótipo de teste que consiste em um acessório semicilíndrico em 180 graus construído a partir de materiais reciclados e recoberto por uma camada de tinta epóxi hipoalergênica a base de água. Ele possibilita a mobilização de decúbito do paciente com déficit de mobilidade por apenas um cuidador, com baixo esforço físico, o que aumentando a frequência de mudança dos pontos de pressão e o conforto do paciente, bem como previne e auxilia na recuperação dos Lesões por Pressão.

É um dispositivo de baixo custo de produção, que dispensa infraestrutura complexa e onerosa no tocante a seu uso e manutenção, comparado a outros equipamentos disponíveis no mercado, sendo de manejo mecânico simples.

Frente ao bom resultado na utilização deste dispositivo e com a expectativa que após estudos complementares ele possa servir a outros pacientes em situação similar à do presente caso, o dispositivo foi inscrito no Concurso Cultural Health Business Summit: tirando do papel ideias que salvam vidas, com o intuito de apresentá-lo a investidores e pesquisadores da área de saúde que possam auxiliar na construção e distribuição no mercado do produto, em especial a

pacientes de baixa renda. A equipe foi selecionada na competição local e concorrerá a prêmio nacional nos dias 8 e 9 de abril de 2022.

O dispositivo já se encontra em processo de publicação de patente com pedido recepcionado na Revista de Propriedade Industrial sob o número de processo BR 20 2021 024578 1. Ressalto que os pesquisadores pretendem adequar os materiais utilizados na construção, garantindo segurança para o paciente e redução máxima do custo de produção com o objetivo de aumentar o alcance.



RELATO DE CASO CLÍNICO

Paciente do sexo feminino, 82 anos, obesidade grau II ($85\text{kg} / 1,522\text{ m} = 36,79\text{Kg/m}^2$), vítima de extenso AVC isquêmico a direita; Nutrição adequada; Comorbidades: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Melitus (DM), osteoporose, todas em tratamento contínuo; Acamada há 14 meses, evoluiu com diminuição da força muscular e queixas de hiperestesia em Membro Superior Direito (MSE) e Membro Inferior Esquerdo (MIE), fator que dificultava a mobilização de decúbito da paciente. Apresenta integridade da pele prejudicada com lesões por pressão grau I em regiões lombar, trocântérica e glútea direita, também apresentava lesão tegumentar em região sacra com perda da espessura da pele, classificada como grau II. Na evolução, a lesão desenvolveu características de infecção fúngica.



O tratamento foi realizado com coberturas a base de Nistatina 100000 UI/g com Óxido de Zinco pomada 200mg/g sem apresentar melhoras nas primeiras 48h. Na continuidade adicionou-se ao tratamento medicamentoso dose única de Clotrimazol 500mg comprimido vaginal, no entanto a paciente apresentou processo alérgico caracterizado do edema, eritema e placas com perda da espessura da pele e aumento do diâmetro da ferida decorrente do uso do antifúngico. Frente a esta situação foi realizado uso de Cloridrato de Hidroxizina 25mg, 1 vez ao dia, por 5 dias. Neste período foi associado o uso de um dispositivo experimental de baixo custo para auxiliar na mudança de decúbito, permitindo mobilização indireta da paciente em angulação de aproximadamente 35° tanto para a direita como para a esquerda.

A utilização do dispositivo possibilitou a mudança de decúbito a cada 2h, diminuiu os fatores de fricção e cisalhamento na pele, antes decorrentes da execução de tração das cobertas e

da própria manipulação direta da pele da paciente no momento da mobilização, além de sanar as queixas de dor no processo de mudança de decúbito. A seguir a ferida evoluiu com melhora num período de 3 dias com cura total em 9 dias após o início do uso do dispositivo.

Após 8 meses utilizando o dispositivo experimental a paciente não apresentou mais nenhuma lesão tegumentar. O DAM demonstrou eficiência no auxílio do reestabelecimento completo da integridade da pele, com evolução rápida da ferida para fase de epitelização e remodelamento, além da prevenção no surgimento de novas lesões. Podendo configurar um grande aliado na assistência a pacientes acamados, através da mobilização do decúbito de forma confortável, atrelado a sua facilidade de manejo e baixo custo de fabricação.

REFERÊNCIAS

1. Souza NR, Freire DA, Souza MAO, et al.. Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos: uma revisão integrativa. *Estima Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*. 2017;15(4).
2. Bavaresco T, Medeiros RH, Lucena AF. Implantação da Escala de Braden em uma unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2011;32(4):703-710.
3. Pereira MCC, Beserra WC, Pereira AFM, Andrade EMLR, Luz MHBA. Incidência de lesão por pressão em um hospital universitário. *Revista de Enfermagem da Ufpi*. 2017;6(1):33.
4. SOUZA NR de, FREIRE D de A, SOUZA MA de O, et al. Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos: uma revisão integrativa. *Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*. 2017;15(4).
5. UNIFESP (São Paulo). **Opinião:** AVC é a segunda causa de mortalidade no Brasil. Disponível em: <https://www.unifesp.br/reitoria/dci/releases/item/4108-avc-e-a-segunda-causa-de-mortalidade-no-brasil>. Acesso em: 10 mar. 2021.