



TRATAMENTO DE LESÃO TRAUMÁTICA COMPLEXA PÓS DESENLUVAMENTO (DEGLOVING) CIRCUNFERÊNCIAL DE PERNA DIREITA EM PACIENTE DIABETICO (RELATO DE CASO)

Benigna C. Muniz de Mendonça¹
Evalda O. Simões Lopes²
Regina Célia de Oliveira³

RESUMO

Introdução: Os pacientes com diabetes mellitus associado a lesões traumáticas têm uma longa permanência hospitalar e são marcados pelo desconforto, insegurança, dor, infecção e falta de conhecimento sobre a doença. Por se tratar de uma lesão complexa, extensa, grave por mecanismo de trauma, evoluindo para grandes perdas de partes moles e conseqüentemente exposição de áreas nobres, feixe vasculo nervoso e estrutura osteotendíneas, somado a patologia de base (DM) com probabilidade de possíveis amputações. Entende-se que o curativo conduzido de forma correta contribui para o processo de cicatrização, proporcionando a remissão da lesão ou favorecendo a cirurgia reconstrutiva.¹ **Objetivo:** o presente estudo pretendeu descrever o tratamento tópico utilizado em lesão traumática complexa pos desenluvamento dermocutâneo circunferencial de perna direita em paciente diabético. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de caso, realizado em um Hospital Público da cidade do Recife ,no período de 11/ 08 /08 a 13/11/ 08. Para a coleta dos dados o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética da instituição. Obteve o consentimento livre e esclarecido do paciente, e assinatura da autorização do termo de imagem. Os dados foram coletados a partir do prontuário do paciente, observação, avaliação e acompanhamento da evolução da lesão. **Resultados:** O paciente foi acompanhado pela enfermagem durante noventa dias e nesse período foram utilizados varias coberturas, sendo avaliado pela enfermagem no 6ºDIH, a lesão apresentava 100% de tecido necrótico no nível de joelho ate maléolo, 5 cm de exposição óssea , exposição de tendão e grande quantidade de exsudato de aspecto amarronzado, odor fétido. Foi sugerido que os curativos fossem realizados no bloco cirúrgico sobre narcose, onde ocorreu a limpeza cirúrgica mais debridamento com desenluvamento circunferencial completo do membro inferior direito. Após o debridamento o curativo passou a ser realizado com alginato de cálcio com prata e gazes antimicrobiana durante quatro dias. Modificou-se a conduta devido à diminuição do exsudato e passou-se a utilizar alginato de cálcio nas áreas maleolares

e região poplíteia, nas demais onde apresentava tecido de granulação foi utilizado gazes estéreis não aderentes com emulsão de petrolatum. No 25º dia após o primeiro debridamento cirúrgico na região póstero-interna da perna, passou-se a utilizar hidrogel com alginato de sódio nas regiões onde persistiam esfacelos, com trocas a cada 48 horas, durante 30 dias, após ter 100% de tecido de granulação iniciamos a utilização de gazes estéreis não aderentes com emulsão de petrolatum até o momento da enxertia de pele no 90º DIH. Obtendo alta hospitalar no 7º DPO de enxertia. **Conclusões:** Face ao impacto da cicatrização de feridas no paciente diabético com susceptibilidade aumentada para infecção, conclui-se que a utilização de terapia tópica adequada, avaliação e acompanhamento pela enfermagem, contribuiu para o processo de cicatrização favorecendo a cirurgia reconstrutiva e alta hospitalar.

¹Enfermeira Graduada pela Universidade Federal de Pernambuco, Pós- Graduada em Estomaterapia FENSG- UPE, benigna.muniz@uol.com.br

² Enfermeira Graduada pela Universidade Federal de Alagoas , Pós- Graduada em Estomaterapia FENSG- UPE,

³Professora Adjunta da FENSG- UPE, Mestre Em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba- UFPB, Doutora pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, EERP/USP.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Candido, L.C., **Nova Abordagem no Tratamento de Feridas**. São Paulo: Editora SENAC-Sã o Paulo, 2001,p.79, 169 , 235.
2. Mantovani, M. Fontelles,M.J., Feridas Traumáticas ,In.; Jorge, S.A., **Abordagem Multiprofissional do Tratamento de Feridas**.São Paulo: editora Atheneu,2003 ,Cap.12 p.135-136
3. Salomê,G.M., **Hidrofibra com Prata e Hidrogel com Alginato na cicatrização de Ferida em Paciente com Diabetes Melitus**. Rev. Estima- vol. 6 (4) 2008 p. 28 -32
4. Malerbi, D.A.et al. Ministério da Saúde (Br.) Programa Harvard/Joslin/SBD, **Diabetes Mellitus-Guia Básico para Diagnostico e Tratamento**. Brasília; 1996