

PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO DE LESÃO MEDIANTE ABORDAGEM FISIOLÓGICA EM PACIENTE IDOSO

Vania Reichert¹
João Nilmar Ribeiro da Silveira²
Anaelí Brandelli Peruzzo³
Adilson Adair Böes⁴

O reparo de lesões em pacientes idosos é mais lento, devido à diminuição da síntese de colágeno feita pelos fibroblastos. O colágeno confere força tênsil e sustentação à cicatriz. Na presença de lesões, a manutenção de condições favoráveis para que o processo de cicatrização ocorra sem transtornos ao seu ciclo biológico é um fator importante. Quando há processos infecciosos ou agressivos ao leito da lesão, a cicatrização pode ser retardada. Há também agentes antimicrobianos de uso tópico largamente empregados, dentre os quais destaca-se a neomicina, que é citotóxica aos fibroblastos, prejudicando a formação de colágeno, retardando o processo de cicatrização. **Objetivo:** Este estudo tem por objetivo principal apresentar os resultados da cicatrização após suspensão do uso do agente antimicrobiano neomicina em ferimento cirúrgico limpo de paciente idosa, mantendo o leito da lesão sob condições fisiológicas propícias para a cicatrização. **Método:** Trata-se de um estudo de abordagem descritiva, do tipo estudo de caso, em lesão não infectada de membro inferior de paciente idosa do sexo feminino. Os resultados foram registrados via imagens fotográficas, entre novembro de 2015 até fevereiro de 2016. A realização do estudo, e sua publicação, foi autorizado pela paciente através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** A lesão comprometendo epiderme e derme, foi causada por incisão cirúrgica, com cinco pontos de sutura, para excisão de ceratose actínica. A paciente aplicou neomicina sobre a lesão por 100 dias após a realização do procedimento cirúrgico, e solicitou ajuda de profissional de enfermagem, após este período, visto que a lesão estava gradativamente aumentando de diâmetro e de profundidade, segundo relatos da paciente. A lesão apresentava exsudação, com bordas hiperemiadas. Passou-se a acompanhar a paciente na limpeza diária da lesão, com soro fisiológico a 0,9%, em jato morno. Foi aplicada cobertura primária de gaze estéril, umedecida com soro fisiológico a 0,9%, sobre o leito da lesão, e cobertura secundária com gaze seca e atadura. O procedimento foi realizado três vezes ao dia, para manter o leito da lesão umedecido. No terceiro dia após início da abordagem fisiológica, já era visível a formação de tecido de granulação correspondente à fase proliferativa do processo de cicatrização, onde inicia a formação de novos vasos, fibroplastia e epitelização do leito da lesão. A partir do décimo dia

¹ Autora. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Feevale.

² Coautor. Acadêmico de Enfermagem da Universidade Feevale.

³ Coautora. Enfermeira Especialista em Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem, em Administração do Serviço em Enfermagem, em Gestão em Saúde – Ênfase Hospitalar, em Práticas Pedagógicas na Área da Saúde e em Enfermagem em Estomaterapia. Coordenadora do Grupo de Cuidados e Prevenção de Lesões de Pele do Grupo Hospitalar Conceição e Enfermeira da Comissão de Gerenciamento de Risco do Hospital Nossa Senhora da Conceição.

⁴ Orientador. Mestre em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde. Docente do curso de Graduação de Enfermagem e Coordenador do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem em Urgência e Emergência da Universidade Feevale.

percebeu-se início da fase de maturação, com a contração e remodelação da lesão. Três meses após o início desta abordagem fisiológica, a lesão estava praticamente toda reepitelizada. **Considerações finais:** Quando o enfermeiro se depara com situações onde pacientes possuem ferimentos não infectados, deve manter o leito da lesão umedecido, sob temperatura fisiológica, protegido contra agentes patógenos e lesões físico-mecânicas. Isto propicia ambiente que imita as condições fisiológicas de cicatrização, permitindo que a lesão efetivamente cicatrize. A prescrição de curativos de uso tópico, assim como a orientação de cuidados com as lesões de pele, são atribuições do enfermeiro, o qual deve acompanhar o paciente até a completa cicatrização da lesão.

Palavras-chave: Ferimentos e lesões. Cicatrização. Técnicas de fechamento de ferimentos.