

Lívia Modolo Martins

Enfermeira - Unidade de Saúde da Família Profa. Dra. Célia de Almeida Ferreira – NSF3
FAEPA – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS – PMRP – USP.

INTRODUÇÃO

Úlceras vasculogênicas de etiologia mista são as mais prevalentes e comuns na população adulta e idosa; Úlceras mistas (UM) - A definição etiológica da UM exige avaliação de sinais e sintomas clínicos de insuficiência venosa e arterial, associado a realização do exame de doppler para definir o Índice Tornozelo Braquial do membro afetado;

As UM impõem um difícil tratamento, pois é necessário controle do edema, por outro lado a compressão está contra indicada em casos de doenças arterial grave, tendo como consequência tratamento refratários e prolongados, doloroso, recorrente causando impacto negativo na funcionalidade do adulto/idoso e na qualidade de vida.

OBJETIVOS

Relatar um caso de tratamento de úlcera crônica de perna de etiologia mista a qual a paciente informa ter a lesão há 06 anos em tratamento na atenção primária à saúde (APS)/Consultório sem melhora clínica com o uso de cobertura a base de antibióticos e corticoides tópicos, sem sucesso na cicatrização

METODOLOGIA

Relato de Caso Clínico.

RESULTADOS

Idosa 78 anos, pesando 43,750 kg, altura de 153 cm, IMC: 18,7 kg/m² (Desnutrição), com lesão crônica de perna de etiologia mista. Comorbidades: Hipertensão arterial de difícil controle medicamentoso, doença arterial obstrutiva periférica, doença renal crônica, dislipidemia, ex-tabagista pro 50 anos, cessou há 01 ano, consumo de álcool (Cerveja) 02 latas/dia, sedentarismo. **Medicamentos:** Losartana 50 mg; Carvedilol 12,5 mg; Furosemida 40 mg; AAS 100 mg; Espironolactona 25 mg; Sinvastatina 20 mg; Cilostazol 100 mg. Tratamento iniciado unidade de APS 09/10/2019, lesão mista (venosa e arterial) maléolo distal de membro inferior direito, medindo 6,0x3,5x0,3cm, exsudato seroso moderado, leito róseo avermelhado discretamente pálido com pontos de biofilme. **Tratamento:** limpeza solução polihexametilenobiguanida (PHMB) 0,1%, aplicação de espuma de poliuretano com prata no leito da ferida e oclusão com gaze e atadura de algodão, orientado troca a cada 48 horas ou menos se cobertura saturada em exsudato. **Dia 03:** Lesão vascular de etiologia mista, moderada quantidade de exsudato seroso, 6,0x3,5cm, leito da ferida com redução do biofilme e granulação com coloração mais rósea, conduta mantida. **Dia 13:** Lesão vascular de etiologia mista, moderado exsudato seroso, 5,0x3,5cm, leito da ferida com biofilme e granulação com coloração rósea, bordas em contração, porem discretamente maceradas, conduta mantida. **Dia 131:** Lesão vascular de etiologia mista, pouco exsudato seroso, medindo 2,5x1,5cm, bordas epitelizadas, leito com tecido de granulação vermelho sem biofilme visível, bordas em contração, mantido alginato de cálcio e sódio, troca a cada 48h.



CONCLUSÕES

Apesar da usuária do serviço apresentar comorbidades que aumentam o tempo de cicatrização, a utilização de coberturas interativas de espuma /alginato de prata e alginato de sódio e cálcio proporcionou controle de exsudato, auxiliou na remoção e controle do biofilme pela prata, a qual proporciona uma ação bactericida e bacteriostática no leito da ferida, interrompendo o processo inflamatório crônico, protegeu bordas que inicialmente se apresentavam maceradas, promoveu neoangiogênese e epiteliação. O seguimento longitudinal na APS com avaliação pela equipe de enfermagem e médica foram fundamentais para o manejo clínico do tratamento e adesão da usuária.

REFERÊNCIAS.

- Abbade Luciana Patrícia Fernandes, Lastória Sidnei. Abordagem de pacientes com úlcera da perna de etiologia venosa. A. Bras. Dermatol. [Internet]. 2006 Dez [citado 2019 out 31]; 81(6):509-522. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962006000600002&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962006000600002>.
- Hess, Cathy Thomas. Arterial Ulcer Checklist. Advances in Skin & Wound Care: [September 2010 - Volume 23 - Issue 9 - p 432](#)