

## Trabalho apresentado no 16º CBCENF

**Título:** SÍNDROME COMPARTIMENTAL TRATADA COM FASCIOTOMIA DESCOMPRESSIVA: APRESENTAÇÃO DE CASO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM

**Relatoria:** NEUSA MARIA ALVARENGA

**Autores:** Armelinda Pedrini Faria  
Núbia de Paula Silva

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Ética e Legislação em Enfermagem

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

A síndrome compartimental (SC) é definida como o aumento da pressão no espaço compartimental, cuja parede é formada por ossos e por estrutura osteofascial, comprometendo a perfusão tissular e das estruturas adjacentes. O tratamento da SC aguda com a fasciotomia descompressiva visa prevenir a isquemia e necrose neuromusculares. Objetivo: Relatar a experiência no cuidado de enfermagem e a evolução de um paciente submetido à fasciotomia descompressiva. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência dos cuidados de enfermagem durante o acompanhamento de um paciente atendido no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, de setembro a dezembro de 2008. Os dados foram coletados retrospectivamente a partir do prontuário e das fotografias de acompanhamento da lesão. Obteve-se o consentimento formal do paciente mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Resultados: Paciente de 40 anos, cor parda, sexo masculino, admitido no hospital no dia 13/09/80 em caráter de urgência devido a SC secundária à cirurgia de ligamento cruzado posterior realizada dia 11/09/08. Foi submetido à fasciotomia descompressiva de panturrilha e compartimento posterior do membro inferior direito (MID). Apresentava-se estável hemodinamicamente. O MID apresentava sinais flogísticos e limitação de movimento com pulso periférico preservado. Foi solicitada a avaliação da lesão pela comissão de curativos em que foi constatada a presença de exsudato sero-sanguinolento, tecido desvitalizado e bordas irregulares, sendo indicado o uso de papaína a 1%. Após 8 dias iniciou-se o uso de carvão ativado com prata, que após 5 dias foi substituído por alginato de cálcio. No dia 1 de outubro, a ferida apresentava média quantidade de exsudato de coloração achocolatada, odor fétido e presença de coágulo. Realizou-se então tratamento com alginato de cálcio e 10 sessões de terapia hiperbárica. Em 11/11/08 a ferida apresentava-se com tecido de granulação e bordas aderidas. Foi realizado o curativo com papaína a 3% e avaliado por 2 cirurgiões plásticos, sem indicação de enxerto. Apresentou anemia no período de internação e recebeu 10 transfusões. Recebeu alta hospitalar, 08/12/08, com orientação para realização do curativo para acompanhamento pela ESF no município de procedência e retorno a cada 15 dias no hospital para avaliação. Conclusão: O cuidado de enfermagem em pacientes portadores de lesões é essencial para uma boa evolução na cicatrização.