Trabalho apresentado no 26º CBCENF

Título: USO DE TERAPIA COM PRESSÃO NEGATIVA NO TRATAMENTO DE FERIDAS COMPLEXAS EM PACIENTES INSTITUCIONALIZADOS

Relatoria: Gabryella Duarte Freitas de Oliveira

Autores: AGATHA GARCEZ ROCHA
ELAINE DE OLIVEIRA GUIMARÃES
ANNA KAROLINA DA SILVA PEREIRA
ORLANDO FELIPE LIMA OLIVEIRA

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Eixo 1: Assistência, gestão, ensino e pesquisa em Enfermagem

Tipo: Estudo de caso

Resumo:

INTRODUÇÃO: Feridas complicadas decorrentes de cirurgias cardíacas representam um desafio significativo na medicina contemporânea, especialmente em pacientes com múltiplas comorbidades. A terapia por pressão negativa (TPN) é uma estratégia promissora que favorece a cicatrização, reduz edema, promove fluxo sanguíneo e elimina exsudato, além de combater a colonização bacteriana. Um cuidado adequado é essencial para prevenir complicações graves como infecções esternais, que podem comprometer a recuperação do paciente. Este estudo investiga a eficácia da TPN no tratamento de infecções esternais pós-revascularização do miocárdio em pacientes com múltiplas comorbidades, ressaltando a importância de abordagens terapêuticas inovadoras. METODOLOGIA E DISCUSSÃO: A TPN, que utiliza um sistema selado de pressão subatmosférica, tem mostrado eficácia na promoção da cicatrização de feridas complexas. Estudos indicam que a TPN reduz o tempo de cicatrização, diminui infecções e melhora a formação de tecido de granulação. APRESENTAÇÃO DO CASO CLÍNICO: Paciente M.G.A.S., 58 anos, internada com doença arterial coronariana triarterial, hipertensão arterial sistêmica estágio III, diabetes mellitus tipo II insulino-dependente e fibrilação atrial paroxística, foi submetida a cirurgia de revascularização do miocárdio. Durante a recuperação, apresentou fibrilação atrial paroxística, acidente vascular cerebral isquêmico e deiscência em áreas de incisão, evoluindo para mediastinite. Foi submetida a múltiplas intervenções, incluindo desbridamento e pericardiectomia parcial, além de tratamento de infecção esternal com mobilização de retalhos musculares e drenagem mediastinal. A TPN foi aplicada em 7 sessões, seguida de curativo à base de prata, promovendo cicatrização e controle de infecções. Após estabilização clínica, a paciente recebeu alta em 1 de março de 2024. CONCLUSÃO: A TPN mostrou-se uma ferramenta eficaz no manejo de feridas complexas, incluindo infecções esternais pós-revascularização do miocárdio. Este estudo evidenciou sua eficácia na promoção da cicatrização e controle de complicações infeccApesar dos desafios, como custo elevado e necessidade de treinamento especializado, os benefícios da TPN superam as limitações. O estudo reforça a importância de investir em tecnologia, treinamento e recursos para implementar a TPN de maneira eficaz, melhorando a qualidade do cuidado com feridas e os resultados clínicos dos pacientes.