I CONGRESSO BRASILEIRO ON-LINE DE ESTUDOS E PESQUISAS EM ENFERMAGEM

APLICAÇÃO DA TÉCNICA DE FIGUEIREDO NO CUIDADO AMBULATORIAL DE FERIDA TRAUMÁTICA EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM TRAUMA NA REGIÃO NORTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

BRUNO MESQUITA MAIA; EMERSON CARDOSO CARVALHO; MARCO ANTONIO LEÃO DAMASCENO; NATACHA MARIANA FARIAS DA CUNHA; WALDIRENE FERREIRA MONTEIRO

RESUMO

Introdução: As lesões provocadas por trauma são umas das frequentes observadas em hospitais de urgência e emergência públicos e privados, a técnica de figueiredo consegue prevenir e combater infecção de forma extremamente eficaz e segura quando aplicada após rigorosa limpeza e desbridamento da ferida, logo nos primeiros atendimentos ao paciente traumatizado. **Objetivos:** Evidenciar a importância da técnica de figueiredo como cobertura na cicatrização de feridas traumáticas num paciente do ambulatório de feridas de um hospital referência em trauma. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiencia com delineamento descritivo, vivenciado por um paciente vítima de acidente automobilístico, submetido a técnica de figueiredo em dorso do pé esquerdo, durante retorno ambulatorial. **Resultados Esperados:** A partir desta pesquisa, espera-se contribuir para ampliar o conhecimento aos profissionais que atuam diretamente com feridas sobre a importância da técnica de figueiredo, além disso, proporcionar maior familiaridade aos profissionais da saúde na tomada de decisões e análise críticas das feridas que necessitam da técnica de figueiredo, assim como esclarecer os principais cuidados relacionados a essa técnica. **Conclusão:** por mais que a técnica de Figueiredo seja um procedimento realizado por médico, mas seu cuidado e acompanhado pelo enfermeiro, tendo a necessidade desses profissionais se capacitarem e atualizar-se em relação aos cuidados a técnica de Figueiredo, além disso, é fundamental que o enfermeiro compreenda os determinantes socioculturais e econômicos que influenciam no cuidado de feridas, visando o tratamento das lesões traumáticas. Por isso, o profissional de enfermagem é fundamental no cuidado integral, pois essa assistência oferece elementos essenciais para a avaliação da equipe que assiste o usuário, auxiliando no reconhecimento precoce das necessidades de cuidados mais específicos para cada paciente, principalmente, no processo de cicatrização de feridas.

Palavras-chave: Cicatrização; Enfermagem; Feridas e Coberturas; Lesão; cicatrização.

1 INTRODUÇÃO

As lesões provocadas por trauma são umas das frequentes observadas em hospitais de urgência e emergência públicos e privados. Essas lesões, quando não tratadas ou mau conduzidas, levam a sequelas e limitações muitas vezes irreversível, causando danos grandes na população economicamente ativa, principalmente quando essas lesões são referentes nas extremidades dos membros (FIGUEIREDO, *et al.,* 2017).

Os ferimentos graves nas extremidades dos dedos e polegares são comuns e requer reparação rápida e meticulosa do tecido mole composto em episódios de amputação incompleta, visto que diversas estruturas são lesionadas ao mesmo tempo, analisando a complexidade e sensibilidade dos tecidos envolvidos, as probabilidades de complicações e debilidades são grandes (AZEREDO, *et al.,* 2021).

DOI: 10.51161/multienf2023/15451

O tratamento de grandes lesões e extensas perdas cutâneas em pacientes traumatizados sempre foi desafio para os cirurgiões, diante disso, o médico brasileiro Leandro Azevedo de Figueiredo, criou a "Técnica de Figueiredo", que consiste na em uma cobertura da lesão por meio de uma prótese de polipropileno suturada nos seus bordos sadios. Dessa maneira, promove a proteção imediata da área cruenta, inundando toda a lesão com exsudato rico em células de defesa e de cicatrização. Após a cobertura da lesão com a prótese, todas as estruturas subjacentes serão hidratadas, nutridas e protegidas, mantendo-se viáveis e funcionais até a cicatrização completa da lesão (FIGUEIREDO, *et al*., 2017).

A técnica de figueiredo consegue prevenir e combater infecção de forma extremamente eficaz e segura quando aplicada após rigorosa limpeza e desbridamento da ferida, logo nos primeiros atendimentos ao paciente traumatizado (FIGUEIREDO, *et al.,* 2017).

Com isso, o tratamento das extensas perdas cutâneas com a técnica de figueiredo consegue unir eficácia, economia, abrangência, desinternação precoce e diminuição do uso de antibióticos, além disso pode ser realizada praticamente em todas as unidades hospitalares do país. O que traz uma revolução no tratamento de lesões traumáticas (FIGUEIREDO; *et al.,* 2017).

Definido como evento nocivo à saúde, o Trauma Ortopédico (TO) é caracterizado por causar alterações estruturais resultantes da troca de energias entre os corpos atingidos (FEREIRA; TIMOTEO; FONSECA, 2021).

A técnica de polipropileno proporciona condições adequadas tanto no que diz respeito a preservação da inervação e estímulos quanto proteção para que o organismo consiga realizar um processo cicatricial adequado de maneira que a anatomia, e a funcionalidade se tornem o mais próximo possível do que era antes do trauma (FIGUEIREDO et al., 2017). Com isso, a prótese promove maior proteção à área cruente da lesão e evita aderência do curativo e sangramento a cada troca (ERAZO; *et al*., 2019).

Uma temática importante a ser levantada em relação ao uso dessa técnica, é a sua aplicabilidade, uma vez que o cirurgião deve ter somente um bom domínio do procedimento de sutura, ou seja, a curva de aprendizado em relação a reprodução da técnica, é baixa. (ERAZO; *et al*., 2019).

Azeredo *et al*., (2021), corroboram que além de ser um procedimento de baixo custo, pode ser difundida facilmente no cenário da rotina ortopédica do paciente, e auxilia consideravelmente na redução da resposta endócrino metabólica, uma vez que a presença do polipropileno acelera o processo de cicatrização reduzindo o tempo de exposição e reduz também consideravelmente a possibilidade de infecção pós-operatória.

Acredita-se que este estudo de caso irá contribuir para o conhecimento da equipe multiprofissional, em pacientes com feridas advindas de acidente automobilístico tendo como a técnica de figueiredo uma alternativa eficaz, qualificando a assistência e tornando-a adequada para a obtenção de um resultado satisfatório para o indivíduo proporcionando uma reabilitação mais rápida e eficaz, através de práticas baseadas em evidências, além de fornecer dados atualizados e reais a profissionais e acadêmicos da saúde para o enfrentamento dos problemas relacionados a esse público

Os serviços de urgência e emergência são a principal porta de entrada aos indivíduos vítimas de traumas ortopédicos (BRASIL, 2011), quanto ao mecanismo traumático, o acidente automobilístico e o locus da lesão sugerem complicações tanto primárias quanto secundárias de pior caráter, rebaixando ainda as expectativas de recuperação (BUZATTO; GALHARDO, 2021).

De acordo com Junior., *et al* (2022), as amputações traumáticas como perda teciduais e/ou de parte de um órgão, como falanges, dedos ou membros, correspondem a grande parte dos atendimentos em Pronto Atendimentos da Rede Pública do país. Portanto, propor uma

técnica correta, de fácil reprodutibilidade, sobretudo em lugares com poucos recursos e de baixo curso é uma alternativa à Saúde Pública, diminuindo internações e cirurgias e, consequentemente, tendo o paciente reabilitado o mais precocemente possível, reinserido à sua rotina.

Durante o rodízio de ensino e serviço hospitalar no ambulatório de feridas do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, no primeiro ano de residência, foi possível acompanhar o caso em questão e observar as condições necessárias para o estabelecimento de condutas terapêuticas eficazes nos cuidados de feridas através da abordagem do profissional enfermeiro e da equipe multiprofissional. A Técnica de Figueiredo, é um procedimento médico, que por sua vez, apresenta uma excelente alternativa à Saúde Pública, sendo está uma técnica simples e facilmente reprodutível para as lesões traumáticas de extremidades, com resultados satisfatórios e baixa taxa de complicações.

O objetivo deste é evidenciar a importância da técnica de figueiredo como cobertura na cicatrização de feridas traumáticas num paciente do ambulatório de feridas de um hospital referência em trauma, além disso, promover o conhecimento aos profissionais que atuam diretamente com pacientes vítimas de trauma e demonstrar a atuação da enfermagem nos cuidados de feridas e coberturas.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este é um estudo do tipo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. O estudo surgiu da iniciativa de convergir abordagens teórico-metodológicas do cuidado com enfoque teoria de enfermagem e a prática.

Assim, julgou-se pertinente a descrição de uma experiência que integra conhecimentos teórico-prático na solidificação de uma aprendizagem científica adquirida durante o primeiro ano de residência multiprofissional no ambulatório de feridas do Hospital metropolitano de urgência e emergência.

O estudo foi realizado no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE), localizado no município de Ananindeua, Estado do Pará. De acordo com Neto *et al.,* (2020), esta unidade é caracterizada pela alta demanda de vítimas de diferentes complexidades de traumas ortopédicos, sendo referência na região Norte no atendimento aos pacientes de urgência e emergência no trauma.

3 DISCUSSÃO

A equipe de enfermagem desempenha um papel importante no tratamento de feridas sendo que 80% dos casos são acompanhados a nível da Atenção Primaria em Saúde (APS) ou ambulatorial onde a realização dos curativos é efetuada pela equipe de enfermagem e/ou pelo Enfermeiro que exige domínio no conhecimento teórico para um acompanhamento e cuidado eficaz (SOUZA; *et al*., 2021).

Dessa forma, o enfermeiro, que possui competência em avaliar feridas, pode identificar fatores que comprometam o processo de cicatrização, que necessitem de intervenções que fogem da competência da categoria. Assim, além da equipe de enfermagem, o ambulatório conta com apoio de especialidades médicas, que também avalia as lesões, principalmente as mais complexas, que possam necessitar de intervenções medicamentosas, cirúrgicas e procedimentos que não cabem ao enfermeiro.

As lesões de pele que possuem perda de tecido e dificultam a que as bordas se aproximem, impossibilitando que ocorra a cicatrização por primeira intenção, além da possuir a possibilidade de exposição de estruturas nobre como ossos e tensão, sendo necessário ser deixadas abertas e se fecharão com auxílio de curativos, para a realização

DOI: 10.51161/multienf2023/15451

do processo de cicatrização por segunda intenção, por meio de granulação, contração e epitelização, ou pode ser utilizando técnicas para cobertura cutânea como enxerto ou retalho (AZEREDO et al, 2021). O uso da técnica de Figueiredo é um procedimento cirúrgico, realizado no HMUE por médico ortopedista. Um técnica que pode ser difundida por sua fácil aplicabilidade, já que requer do médico apenas bom domínio de sutura. Porém, a técnica não descarta o curativo secundário, afim de maior proteção contra a exposição a microorganismo.

A técnica possui baixo custo, o material descrito por Figueiredo et al. (2017), foi a bolsa do soro fisiológico, utilizada como prótese de cobertura cutânea. No HMUE, o material utilizado foi a bolsa coletora de diurese de sistema fechado, que também é produzido a base de polipropileno, ainda material com área maior do que as da bolsa de soro fisiológico.

O usuário foi informado pelo médico sobre o procedimento no qual seria submetido, e em conjunto com a equipe de enfermagem, foi feita a realização de orientações sobre os cuidados com ferida em casa, identificar aspectos no qual o usuário deveria observar, como sinais flogísticos, rompimento dos pontos de sutura, presença de febre, aspecto do exsudato, que poderiam retornar ao serviço antes do tempo marcado para retorno.

Foi agendado o retorno ao ambulatório do HMUE duas vezes na semana, no qual o usuário passava pela avaliação do enfermeiro e realização do curativo. Nos dias que não houvessem atendimento no HMUE, foi orientado a realização diária do curativo em uma unidade básica de saúde, no qual a limpeza deveria ocorrer com soro fisiológico, cobertura com gazes estéreis e fita microporosa. A avaliação pelo médico foi realizada com intervalos de 15 dias e a retirada da cobertura de polipropileno se deu após 60 dias, já que observou-se a melhora significativa na cicatrização por segunda intenção, sem necessidade de realização de enxerto posteriormente. O profissional que dedicar-se a tratar feridas deve ter conhecimento tanto dos materiais que serão utilizados e de sua disponibilidade no mercado como também da fisiologia da cicatrização da ferida, compreendendo suas etapas e ajustando-se a forma de tratamento de cada uma delas, pois as etapas da cicatrização determinarão o avanço da cura. (SILVA *et al*., 2021).

Foi possível vivenciar que assim como descrita no estudo de Figueiredo et al, (2017), observar que a técnica de figueiredo promove uma aceleração no processo de cicatrização, visto que, o silicone de polipropileno proporcionou no o início dos primeiros dias há a formação de exsudato líquido, umedecendo o curativo secundário de forma discreta, após a primeira semana não huve mais exsudato, e sim a formação de fibrina, no qual foi gradativamente substituído por tecido de granulação, no qual preenche toda a área perdida.

Imagem 1 com técnica de Figueiredo, imagens 2 e 3 após a técnica de Figueiredo.

4 CONCLUSÃO

A partir desta pesquisa, espera-se contribuir para ampliar o conhecimento aos

DOI: 10.51161/multienf2023/15451

profissionais que atuam diretamente com feridas a significância da técnica de figueiredo como técnica na promoção da cicatrização de feridas traumáticas, acompanhar curativo até o final da cicatrização. Além disso, observar os trabalhos interdisciplinar entre os profissionais do ambulatório, na contribuição para a cicatrização da lesão. Com isso, pretende-se que esta pesquisa proporcione maior familiaridades aos profissionais da saúde sobre a técnica de figueiredo, como opção barata, segura e efetiva no promoção de cicatrização por segunda intenção de feridas.

REFERÊNCIAS

AZEREDO, P. H. P.; *et al*. **Prótese de polipropileno: uma nova técnica para cobertura cutânea e seu verdadeiro custo benefício.** Brazilian journal of health review**.** Curitiba, v4, n.5, p .23338-23345 sep./oct.2021. Disponível em: < https://www.recima21.com.br/index.php/recima21/article/download/250/241> . Acesso em: 04 Mai. 2022.

FÁRVERO, A. A.; *et al*. **A PESQUISA DOCUMENTAL NAS INVESTIGAÇÕES DE POLÍTICAS EDUCACIONAIS: POTENCIALIDADES E LIMITES**. Revista Contrapontos I Eletrônica I Vol. 19 I Nº 1 I Itajaí I JAN-DEZ 2019. Disponível em:< https://siaiap32.univali.br/seer/index.php/rc/article/view/13579/8591> . Acesso em: 04 Mai. 2021.

FERREIRA, A. S.; TEMÓTEO, C. C. S.; DE LIMA FONSECA, A. B. **Trauma pediátrico: resultados de um estudo prospectivo em um hospital público terciário**. Research, Society and Development, v. 10, n. 6, p. e24710615683-e24710615683, 2021. Disponível em:< https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15683> . Acesso em: 06 Mai. 2022.

BUZATTO F. H.; CARMO, M. C. F.; GALHARDO, G. M. **RELATO DE CASO: A LIMITAÇÃO DA VALIDADE PROGNÓSTICA QUANDO CONSIDERADAS AS EXPECTATIVAS COMUNS – CASO EXCEÇÃO**. Revista Corpus Hippocraticum, v. 2, n. 1, 2021. Disponível em:< http://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-medicina/article/view/618 > . Acesso em: 25 Mai. 2022.

FIGUEIREDO, L. A. *et al*. **Uso da prótese de polipropileno para o tratamento das lesões em ponta de dedo. Descrição de técnica cirúrgica e resultados**. Revista brasileira de ortopedia, 2017;52(6):685-692. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/rgenf/a/XnshRsYTrr4dQKSnkznwDYw/?format=pdf&lang=pt > . acesso em: 04 Mai. 2022.

SILVA, P. C.; *et al*. **"A atuação do enfermeiro no tratamento de feridas."** Brazilian Journal of Health Review 4.2 (2021): 4815-4822. Disponível em:< https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/25942> . Acesso em: 20 Mai. 2022.

DOI: 10.51161/multienf2023/15451