

TRATAMENTO DE FERIDAS TRAUMÁTICAS COM CREME REESTRUTURANTE HYCOS

TREATMENT OF COMPLEX WOUNDS WITH RESTRUCTURING CREAM HYCOS

Karina Vanzan Maio Rodrigues¹ * Izabel de Almada² * Ana Paula Rodrigues Silva³ * Jéssika Costa da Silva⁴ * Rafael Martins Barbosa Campos⁵ Maria da Conceição Baldini Benevides Blanck⁶

INTRODUÇÃO

No Brasil, as causas externas representam a terceira causa de mortes e 12,5% do total de mortes por todas as causas. Somos o quinto país no mundo em mortes provocadas pelo trânsito, com 28% destas envolvendo motocicletas¹.

Dados de 2011, do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/MS), mostram a alta taxa de mortalidade por causas externas entre os idosos, com um valor de 118,9 óbitos por 100 mil habitantes, o que pode ser explicado pela maior vulnerabilidade física dessa população².

O trauma é um problema de saúde pública de grande magnitude no Brasil, que

tem provocado forte impacto na morbidade e na mortalidade da população, o que se reflete em questões sociais e econômicas da atualidade³. Por isso, deve ser tratado com toda atenção, cuidado e os níveis de especialização que essa grave situação demanda⁴.

Visando tratar as lesões traumáticas de partes moles dos pacientes internados utilizamos desde o início da internação, o creme reestruturante HYCOS nas feridas.

O creme HYCOS é um creme anti séptico com ação bactericida e bacteriostática tendo como princípio ativo o extrato de Carica Papaya (Extraya-CHNO), Aloe vera, óleo de andiroba e o Ácido Bio Hialurônico.

¹ Médica formada pela UGF, Residência em Cirurgia Geral na Santa Casa de Misericórdia do RJ, Especialista em cirurgia Plástica pela SBCP e Mec, Membro titular da SBCP, Membro da ISAPS, Médica cirurgia plástica do HMSF, Staff do Ctg do HTO da Baixada. Presidente da comissão de curativos do HMSF. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2669-3437>

² Enfermeira da Comissão de Curativos do Hospital Municipal Salgado Filho. Presidente da Comissão de Curativos do HMSF. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2838-0490>.

³ Residente Curso de Pós-Graduação em nível de Especialização sob a forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros Unidades de Saúde da Rede Municipal de Saúde. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0859-7385>

⁴ Residente Curso de Pós-Graduação em nível de Especialização sob a forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros Unidades de Saúde da Rede Municipal de Saúde. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4271-4461>

⁵ Residente Curso de Pós-Graduação em nível de Especialização sob a forma de Treinamento em Serviço para Enfermeiros Unidades de Saúde da Rede Municipal de Saúde. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9689-1631>

⁶ Enfermeira. Especialista em úlcera por pressão e feridas, doutoranda em Saúde Pública pela UCES- Argentina, Presidente da Sociedade Brasileira de Feridas e Estética (SOBENFeE) e da Sociedade Ibero-Latino-Americana em Úlceras e Feridas (SILAUHE), e membro do grupo técnico de feridas do SUS/MS. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8879-0403>

RELATO DE CASO 1

Paciente T.M.O.S, 70 anos, deu entrada na Unidade Hospital Municipal Salgado Filho, no dia 31/07/2020 relatando que foi vítima de atropelamento por uma motocicleta em via pública há uma semana. Ao ser admitida na unidade, queixou-se de muita dor, saída de secreção serosa pela ferida, odor fétido e edema no membro

inferior direito. Negava hipertensão, diabetes ou outras comorbidades. Porém relatava ser tabagista social.

Dia 01/08

- Paciente apresenta hematoma importante com área necrótica na panturrilha direita, sendo solicitada avaliação da Cirurgia Plástica, que realizou desbridamento.

Figura 1 - Área panturrilha direita - 1



Fonte: Arquivo pessoal

Dia 03/08

- Paciente apresenta área extensa de necrose em região medial da perna direita e panturrilha. - Foi realizado um desbridamento no leito, com bisturi pela cirurgia plástica.

- A ferida encontrava-se com bordas maceradas, restos de tecido necrótico e um

pouco de esfacelo. Apresentava ainda tecido de granulação grosseiro e muita secreção local.

- Realizado curativo com solução fisiológica 0,9%, Pielsana em solução aquosa e HYCOS creme. Cobertura secundária com gaze não aderente, compressa e crepom.

Figura 2 - Área panturrilha direita - 2



Fonte: Arquivo pessoal

Dia 06/08

- Membro inferior direito apresenta área de necrose nas bordas da ferida e áreas de esfacelo entremeadas na granulação. Lesão bastante exsudativa e com odor fétido.

- Curativo realizado com soro fisiológico 0,9% + Clorexidina degermante + PHMB para limpeza da lesão, HYCOS creme e cobertura secundária com gaze não aderente, compressa e crepom.

Figura 3 - Área panturrilha direita - 3



Fonte: Arquivo pessoal

Dia 11/08

- MID- Lesão Ulcerada extensa em região medial da perna direita com áreas de necrose periférica e tecido de granulação heterogêneo, com secreção sero-hemática. Face lateral da perna com áreas de equimoses.

- Curativo realizado com soro fisiológico 0,9% + Clorexidina degermante + PHMB para limpeza da lesão, HYCOS como cobertura e gazes não aderentes, compressas e crepom.

Figura 4 - Área panturrilha direita - 4



Fonte: Arquivo pessoal

Dia 17/08

- Membro inferior direito com úlcera extensa em região medial da perna direita com tecido de granulação mais homogêneo, linear, sem presença de tecido necrótico e

pouco exsudativo.

- Curativo realizado com soro fisiológico 0,9% + PHMB para limpeza da lesão, Hycos como cobertura e gazes não aderentes.

Figura 5 - Área panturrilha direita - 5

Fonte: Arquivo pessoal

Figura 6 - Área panturrilha direita - 6

Fonte: Arquivo pessoal

Dia 31/08

- Enxertia de pele

Figura 7 - Área panturrilha direita - 7

Fonte: Arquivo pessoal

Dia 03/09

- Abertura da enxertia de pele

Dia 07/09

- Alta ambulatório

Figura 8 - Área panturrilha direita - 8

Fonte: Arquivo pessoal

Dia 14/9

- Retorno no ambulatório para retirada de pontos.

Figura 9 - Área panturrilha direita - 9

Fonte: Arquivo pessoal

Dia 28/09

- Acompanhamento ambulatorial até epitelização completa da área doadora e do enxerto.

Figura 10 - Área panturrilha direita - 10

Fonte: Arquivo pessoal

RELATO DE CASO 2

Paciente I.F.M, 82 anos, vítima de atropelamento por ônibus em via pública. Refere ser hipertensa. Nega diabetes ou outras

comorbidades. Internada pela emergência na ortopedia, devido a fratura do 1º e 5º pododáctilos esquerdos e importante trauma de partes moles.

Figura 1 - Região dorsal do pé esquerdo 1



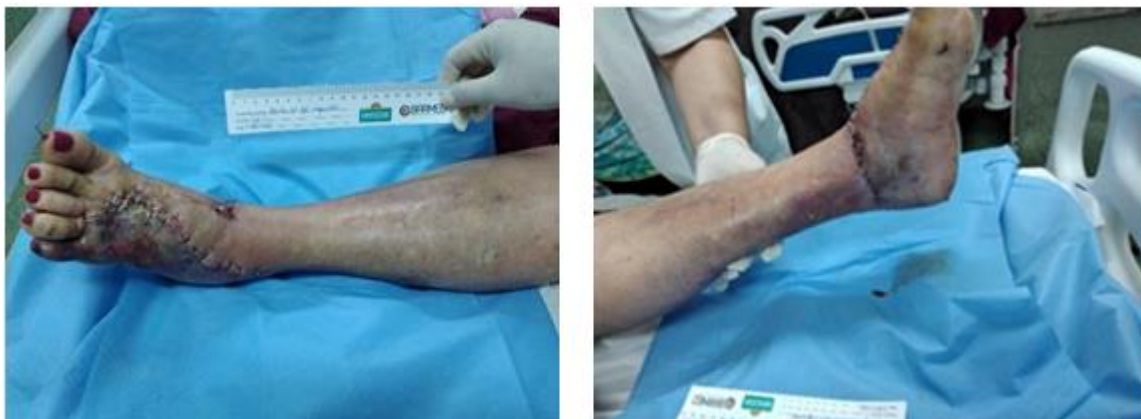
Fonte: Arquivo pessoal

Dia 10/09

- Paciente apresenta hematoma com flictena em área necrótica na localização da sutura em região dorsal do pé esquerdo. Sinais de sofrimento de pele e além disso 5 pododáctilos com de necrose parcial e com pouca mobilidade.

- Solicitada avaliação da Cirurgia Plástica.

- Realizado curativo com solução fisiológica 0,9%, HYCOS, Pielsana em solução aquosa e gazes + atadura.

Figura 2 - Região dorsal do pé esquerdo 2

Fonte: Arquivo pessoal

Dia 13/09

- Paciente mantém área de hematoma com flictena rompido + área necrótica e início de deiscência da sutura em região dorsal com anelar em necrose e ainda com pouca mobilidade;

- Lesão apresenta-se exsudativa.

- Realizado curativo com solução fisiológica 0,9%, HYCOS, Pielsana em solução aquosa e gazes + atadura.

Figura 3 - Região dorsal do pé esquerdo 3

Fonte: Arquivo pessoal

Dia 16/09

- Paciente com lesão extensa apresentando áreas de tecido desvitalizado + áreas de esfacelo, muito exsudativa e com odor fétido. Já com exposição tendínea.

- Anelar com mais necrose e insensibilidade. Será avaliado quanto a

possível amputação. Cirurgia Plástica realiza desbridamento no leito, removendo alguns debrís.

- Realizado curativo com solução fisiológica 0,9%, HYCOS, Pielsana em solução aquosa e gazes não aderentes, compressas e ataduras.

Figura 4 - Região dorsal do pé esquerdo 4

Fonte: Arquivo pessoal

Dia 21/09

- Curativo realizado com soro fisiológico 0,9% + Clorexidina degermante +

PHMB para limpeza da lesão, HYCOS como cobertura e gazes não aderentes, compressas e atadura de crepom.

Figura 5 - Região dorsal do pé esquerdo 5

Fonte: Arquivo pessoal

Dia 28/09

- Lesão limpa com tecido de granulação em evolução e pequenas áreas ainda com esfacelos, e com área de tendões exposta. Observa-se a contração das bordas da ferida.

- Curativo realizado com soro fisiológico 0,9% + Clorexidina degermante + PHMB para limpeza da lesão, HYCOS como

cobertura e gazes não aderentes, compressas e atadura de crepom.

Alta para ambulatório com acompanhamentos semanais.

Figura 6 - Região dorsal do pé esquerdo 6



Fonte: Arquivo pessoal

Dia 26/10

- Retorno ambulatorial. Ferida completamente fechada e com preservação do 5 pododáctilo.

DISCUSSÃO

Devido ao grande número de acidentes de trânsito gerando traumas complexos de membros e superlotando as emergências dos hospitais no Rio de Janeiro, viemos propor a utilização de um tratamento menos complexo e mais simples, objetivando uma alta hospitalar precoce com desospitalização do paciente para acompanhamento ambulatorial^{5,6}.

Através do uso da pomada HYCOS nos traumas podemos oferecer uma desbridamento autolítico das feridas, diminuindo o número de idas ao centro cirúrgico e promover um meio adequado úmido para a cicatrização das lesões evoluindo para epitelização direta ou promovendo um leito de granulação limpo e homogêneo para a enxertia cutânea.

CONCLUSÃO

O creme reestruturante HYCOS^{7,8}, mostrou ser eficaz na limpeza da ferida, permitiu trocas de curativos mais espaçadas, com intervalos maiores, diminuindo a dor gerada aos pacientes, reduziu o tempo de internação hospitalar, promovendo alta precoce do paciente, fazendo com que mais rapidamente pudesse ser reintegrado socialmente.

REFERENCIAS

1. Rezende Neto JB, Reis PCA, Carreiro PRL. RCP. Registro de trauma: uma necessidade nos prontos-socorros do Brasil. Revista Medica de Minas Gerias. 2009; 19(3). Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/431>. Acesso em: 05 abr 2021.

2. Lentsck MH, Sayuri Sato AP, Mathias TAF. Panorama epidemiológico de dezoito anos de internações por trauma em UTI no Brasil. Rev. Saúde Pública 2019;53(83): Disponível em: http://www.rsp.fsp.usp.br/wp-content/uploads/articles_xml/1518-8787-rsp-53-83/1518-8787-rsp-53-83-pt.x51180.pdf. Acesso em: 05 abr 2021.
3. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein [Internet]. Panorama do Trauma no Brasil e no Mundo. Disponível em: <https://www.einstein.br/estrutura/nucleo-trauma/o-que-e-trauma/panorama-trauma-brasil>. Acesso em: 05 abr 2021.
4. Santos LFS, Fonseca JMA, Cavalcante BLS, Lima CM. Estudo epidemiológico do trauma ortopédico em um serviço público de emergência. Cad. Saúde Colet. Oct-Dec 2016; 24(4) Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600040128>. Acesso em: 05 abr 2021.
5. Observatório Nacional de Segurança Viária. Número de mortes no trânsito brasileiro mantém tendência de queda e diminui 7% em 2019 [Internet]. Disponível em: <https://www.onsv.org.br/numero-de-mortes-no-transito-brasileiro-mantem-tendencia-de-queda-e-diminui-7-em-2019/> Acesso em: 05 abr 2021.
6. Portal do Trânsito e Mobilidade. Estatísticas [Internet]. Disponível em: <https://www.portaldotransito.com.br/estatisticas/> Acesso em: 05 abr 2021.
7. Cenfe Saúde. Ácido Hialurônico [Internet]. Disponível em: <https://docs.cenfesaude.com.br/curativos/acid-o-hialuronico>. Acesso em: 05 abr 2021.
8. Laboratório Biotecnológico – TCI [Internet] Hycos: Linha de produtos voltados ao combate de afecções dermatológicas, compostos de ativos naturais e componentes biotecnológicos com grau zero de toxicidade. Disponível em: <https://tcilab.com.br/>. Acesso em: 05 abr 2021.

Submissão: 2021-11-04

Aprovado: 2021-11-15