PÔSTER - EIXO 3 – EXPERIÊNCIAS PRÁTICAS

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MANEJO DE LESÃO TRAUMÁTICA DE HÁLUX: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Beatriz Oliveira Rocha (anabiabor@gmail.com)

Francisco Raimundo Silva Junior (enfosilvajunior@gmail.com)

Ivina Maria Angelo Araujo (minerva@alu.ufc.br)

Maria Luiza De Souza Correia Neta (maluscorreia@hotmail.com)

Manuela De Mendonça Figueirêdo Coelho (manumfc2003@yahoo.com.br)

Viviane Mamede Vasconcelos Cavalcante (vivicavalcante@ufc.br)

INTRODUÇÃO: Lesões traumáticas decorrem de acidentes, quedas e ferimentos, exigindo cuidado adequado para favorecer a cicatrização e prevenir complicações. Nesse contexto, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) promove cuidado organizado e individualizado. OBJETIVO: Relatar a experiência na sistematização da assistência de enfermagem no manejo de lesão traumática de hálux. METODOLOGIA: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado entre janeiro e fevereiro de 2026, em ambulatório de feridas de uma Unidade Básica de Saúde de Fortaleza, Ceará. A vivência ocorreu com acadêmicos do 6º semestre de Enfermagem da

Universidade Federal do Ceará, durante atividade extensionista da Liga Acadêmica de Enfermagem em Estomaterapia. Em conjunto com enfermeiro estomaterapeuta, realizou-se a SAE baseada nas taxonomias NANDA-I, NOC e NIC, durante consulta voltada ao manejo de lesão traumática com avulsão ungueal do hálux. Foram respeitados os aspectos éticos da Resolução nº 466/2012. RESULTADOS: Foram identificados diagnósticos, conforme a NANDA-I: Integridade da pele prejudicada, relacionada a agente mecânico, evidenciada por perda da integridade da pele, tecido de hipergranulação, exsudato moderado e hiperemia perilesional. Dor aguda, relacionada a agente lesivo físico, evidenciada por relato de dor e hipersensibilidade. Os resultados esperados, conforme a NOC, são: redução do exsudato, diminuição da hiperemia e edema, presença de tecido de granulação saudável. As intervenções (NIC) abrangeram limpeza da lesão com solução fisiológica a 0,9% associada ao PHMB (polihexametileno biguanida) 0,1%, desbridamento instrumental conservador com analgesia local prévia, aplicação de fibra de alginato com prata como cobertura primária, além de gaze e atadura como cobertura secundária. Também foram fornecidas orientações domiciliares. CONCLUSÃO: A experiência evidenciou a relevância da aplicação da SAE no cuidado de pessoas com feridas na atenção básica, permitindo planejamento sistemático com base em diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. Além disso, contribuiu para a formação acadêmica ao proporcionar vivência prática fundamentada em evidências e no raciocínio clínico estruturado. IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA: A vivência fortaleceu a atuação do enfermeiro no cuidado de pessoas com feridas na atenção básica, destacando a importância do raciocínio clínico, da educação em saúde e do acompanhamento contínuo para prevenção de complicações.

Palavras-chave: estomaterapia; enfermagem; feridas; cicatrização.