



GESTÃO DO CUIDADO EM LESÕES DE DIFÍCIL CICATRIZAÇÃO: longitudinalidade e integralidade na Atenção Primária

Ester Gouveia, Thalia Ribeiro da Silva
UBS Parque do Engenho II – São Paulo/SP

Eixo Temático: Saúde do Adulto

Introdução

Lesões de difícil cicatrização em membros inferiores são um desafio para a APS, sobretudo quando associadas à insuficiência venosa, limitações funcionais e vulnerabilidade social. O cuidado exige vínculo, longitudinalidade, abordagem individualizada e atuação multiprofissional, ultrapassando o manejo local da lesão.

Objetivo

Relatar a gestão do cuidado de um usuário com lesões de difícil cicatrização, destacando longitudinalidade, integralidade e atuação multiprofissional.

Métodos

Relato de caso de usuário de 59 anos, acompanhado por 12 meses em UBS de São Paulo, com insuficiência venosa e lesões de difícil cicatrização bilaterais: lesão circunferencial em MIE, de origem traumática e ≈25 anos de evolução, e duas lesões maleolares em MID. Apresentava vulnerabilidade social, analfabetismo, rede de apoio fragilizada e histórico de etilismo. O plano terapêutico multiprofissional incluiu enfermagem, estomatoterapia, acompanhamento médico, suporte nutricional, Serviço Social, orientação farmacêutica, rede têxtil com prata, terapia compressiva multicomponente, manejo da dor e depressão. Comunicação acessível e estímulo ao autocuidado integraram o seguimento.

Conclusão

O caso evidencia que o cuidado às lesões de difícil cicatrização na APS ultrapassa o tratamento da ferida. Longitudinalidade, vínculo e atuação multiprofissional permitiram integrar necessidades clínicas e psicossociais, concomitantemente à evolução da lesão, maior autonomia e fortalecimento do autocuidado. A experiência reforça a APS como coordenadora de um cuidado integral, equitativo e centrado na pessoa.

Resultados

Após 12 meses de acompanhamento, observou-se expressiva evolução da lesão do MIE, com redução da área ulcerada, avanço da epiteliação e transformação da extensa lesão circunferencial em áreas residuais descontínuas. As lesões maleolares do MID também apresentaram redução expressiva das dimensões, acompanhada de redução do exsudato, edema perilesional e dor.

Os resultados ultrapassaram a evolução local: o usuário encontrava-se há aproximadamente um ano sem consumo de álcool, ampliou o contato com familiares e passou a participar ativamente do autocuidado, realizando a troca do curativo secundário. Houve melhora referida da alimentação, uso regular da suplementação nutricional e maior adesão às medicações, com orientação farmacêutica e adequado controle pressórico. Dor, depressão e necessidades sociais foram incorporadas ao plano terapêutico. Adaptações de comunicação, como chamada verbal e mensagens de áudio, favoreceram acesso e continuidade do cuidado. Durante o seguimento, o usuário passou a verbalizar perspectivas futuras, incluindo desejo de viajar e constituir família, sinalizando retomada de projetos de vida.

LOCALIZAÇÃO	09/09/2025 C x L x P (cm)	22/09/2026 C x L x P (cm)	REDUÇÃO DAS DIMENSÕES (%) C Comprimento L Largura P Profundidade		
 MIE Circunferencial 360°	18,9 x 25,9 x 0,3 Esfacelo 100%	16,0 x 15,0 x 0,1 Esfacelo 22% Hipergranul. 78%	15,3% C	42,1% L	66,7% P
 MID Maléolo lateral	12,0 x 8,6 x 0 Esfacelo 100%	5,0 x 5,0 x 0,1 Esfacelo 70% Granulação 30%	58,3% C	41,9% L	— P
 MID Maléolo medial	9,0 x 8,6 x 0,6 Esfacelo 100%	6,0 x 5,0 x 0,1 Esfacelo 45% Granulação 55%	33,3% C	41,9% L	83,3% P

Acesse o trabalho
na íntegra!

