



XXVIII ENFERMAIO

Repercussões das mudanças climáticas no mundo e sua influência na saúde

REALIZAÇÃO:



APOIO:



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO MANEJO DE FERIDAS EM PACIENTE COM CISTO PILONIDAL

Ana Livia Silva de Oliveira¹

Francisco Raimundo Silva Junior²

Maria Luiza de Souza Correia Neta³

Ivina Maria Angelo Araújo⁴

Jennyfer Kauanne de Barros⁵

Manuela de Mendonça Figueirêdo Coelho⁶

TRABALHO PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO - EIXO 6: Segurança do Paciente, Gestão e Gerenciamento em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: O cisto pilonidal é uma inflamação crônica na região sacrococcígea, podendo causar dor intensa e impactar a qualidade de vida. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é essencial para otimizar o manejo de feridas nessa condição, favorecendo a recuperação e prevenindo complicações. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado em um ambulatório de feridas, seguindo as etapas da SAE conforme a Resolução COFEN nº 736/2024. O caso envolveu uma paciente no pós-operatório de cisto pilonidal, acompanhada entre novembro de 2024 e fevereiro de 2025. Diagnósticos e intervenções foram baseados nas classificações NANDA, NIC e NOC. **Resultados:** Alguns dos diagnósticos identificados foram Dor Aguda, Integridade da Pele Prejudicada e Conforto Prejudicado. Já as intervenções incluíram monitoramento da dor, aplicações de curativos com solução salina e hidrogel, orientações sobre higiene e troca de curativos, além de estímulo ao autocuidado. A dor inicial (EVA 9/10) reduziu para EVA 0/10 e a ferida apresentou cicatrização progressiva. **Conclusão:** A SAE demonstrou ser uma ferramenta eficaz no manejo de feridas operatórias, promovendo melhores desfechos clínicos e assistenciais. Seu uso sistemático é fundamental para otimizar a recuperação e minimizar complicações em pacientes com cisto pilonidal.

1. Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Fortaleza - CE, Brasil

2. Mestre em medicina Translacional, Doutorando em Ciências Morfofuncionais pela Universidade Federal do Ceará. Fortaleza - CE, Brasil.

3. Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Fortaleza - CE, Brasil

4. Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Fortaleza - CE, Brasil

5. Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Fortaleza - CE, Brasil

6. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem na Universidade Federal do Ceará. Fortaleza - CE, Brasil.

E-mail do autor: analiviaoliveira@alu.ufc.br

Palavras-chave: Sistematização da Assistência de Enfermagem; Cisto Pilonidal; Manejo de Feridas.

INTRODUÇÃO

O cisto pilonidal é um processo inflamatório crônico na região sacrococcígea, geralmente associado à presença de pelos. Pode manifestar-se de forma assintomática ou evoluir para quadros com dor intensa, inchaço e infecção. Acomete principalmente homens jovens, com média de 30 anos (GIARRATANO et al., 2017) e, no Brasil, apresenta uma incidência estimada de 26 casos por 100.000 habitantes, totalizando cerca de 50 mil casos anuais (MENDES et al., 2019).

Um dos principais impactos na qualidade de vida do paciente é a dor, uma vez que, em muitos casos, a dor pode ser tão intensa que o paciente pode ter dificuldade para sentar ou para realizar outras atividades diárias. Isso pode afetar, de maneira significativa, a capacidade do paciente de trabalhar, frequentar a escola ou praticar atividades físicas, por exemplo. Além de promover mudanças e adaptações nos hábitos diários, autocuidado e autoimagem das pessoas (NISHIMURA, 2023).

Dessa maneira, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um instrumento essencial para a organização e qualificação do cuidado, permitindo um atendimento estruturado e uma abordagem eficaz para o manejo de diversas condições clínicas, incluindo o cisto pilonidal (SANTOS et al., 2021). Diante disso a SAE é fundamental para um atendimento qualificado e uma melhora na evolução clínica de um paciente com cisto pilonidal, pois permite um monitoramento contínuo da dor e, por consequência, intervenções mais assertivas, o que acelera o processo de cicatrização.

Portanto, vale ressaltar a importância da SAE na assistência a pacientes com cisto pilonidal, evidenciando como a aplicação estruturada do processo de enfermagem contribui para a prevenção de complicações, o alívio da dor e a promoção da cicatrização eficaz, visando à melhoria dos desfechos clínicos e à redução da recorrência dessa condição.

Este estudo teve como objetivo relatar a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem no manejo de feridas em um paciente com cisto pilonidal.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizado por membros e colaboradores da Liga de Enfermagem em Estomaterapia da Universidade Federal do Ceará, em um ambulatório de feridas de uma unidade de atenção primária à saúde da rede pública de Fortaleza-CE. O caso descreve uma paciente jovem, do sexo feminino, no pós-operatório de cisto pilonidal, apresentando ferida operatória sacrococcígea, entre as nádegas, acompanhada entre novembro de 2024 e fevereiro de 2025.

As etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) foram aplicadas conforme a Resolução COFEN nº 736/2024, abrangendo coleta de dados, diagnóstico de enfermagem (NANDA I), planejamento, implementação e evolução (COFEN, 2024). As intervenções seguiram a Nursing Interventions Classification (NIC), priorizando protocolos assistenciais, e os resultados foram avaliados segundo a Nursing Outcomes Classification (NOC).

Para avaliação da dor, utilizou-se a Escala Visual Analógica (EVA), que consiste em uma linha reta de 10 cm, onde 0 representa "sem dor" e 10 representa "dor insuportável" (BERNARDELLI et al., 2021). A paciente foi orientada a indicar, ao longo do acompanhamento, a intensidade da dor percebida no local da ferida operatória. Os registros foram realizados em cada consulta ambulatorial, permitindo o monitoramento da evolução do desconforto e a adequação das intervenções conforme a necessidade.

Para a realização deste trabalho, foi realizado um levantamento de dados em bases nacionais e internacionais, fundamentado na literatura, com o objetivo de elencar os cuidados de enfermagem para pacientes com cisto pilonidal, proporcionando uma melhor compreensão do tema, nas seguintes bases: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e PubMed.

Os critérios de inclusão foram: artigos completos, gratuitos e publicados em português, inglês ou espanhol, disponíveis nas bases de dados consultadas. Excluíram-se editoriais, artigos com informações insuficientes, resumos e estudos com amostras de pacientes fora do perfil. Na BVS, utilizaram-se os descritores indexados no DeCS: Cisto Pilonidal, Cuidados de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem e Estomaterapia. No

PubMed, aplicaram-se os equivalentes no MeSH: Pilonidal Cyst, Nursing Care, Nursing Diagnosis e Stomatherapy.

Os dados foram obtidos com o consentimento da paciente após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, respeitando os aspectos éticos legais da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. No entanto, por se tratar de um relato de experiência de alunos da graduação frente a observação vivida em um ambulatório de feridas, não houve submissão ao comitê de ética.

RESULTADOS

Na avaliação inicial realizada em novembro de 2024, a paciente do sexo feminino apresentava uma ferida sacrococcígea com dimensões de 10,5 cm de comprimento, 8 cm de largura e 8,4 cm de profundidade, com presença de exsudato seroso aumentado, sujando bastante, e presença de extremidade óssea. A região apresentava hiperemia ao redor das bordas, sugerindo um leve processo inflamatório, mas sem sinais de infecção ativa. A paciente relatava dor moderada (escala visual analógica – EVA: 9/10), principalmente ao sentar-se e ao realizar higiene local.

Diante do quadro, foi implementada a terapêutica com hidrofibra com AG+, gazes simples e micropore, com orientação para troca diária do curativo secundário, de acordo com a necessidade. Além disso, foi planejado um acompanhamento da ferida em cada troca de curativo, com avaliação da dor e educação da paciente sobre os sinais de infecção. Avaliação da necessidade de desbridamento e otimização da terapia da dor foram incluídas no plano de cuidados, assim como a avaliação da mobilidade, estado nutricional e suporte social da paciente.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) foi aplicada ao manejo da ferida operatória de cisto pilonidal, possibilitando um acompanhamento estruturado e individualizado. Com base nos registros clínicos, foram identificados os principais diagnósticos de enfermagem, permitindo a implementação de intervenções direcionadas para otimizar a recuperação da paciente e minimizar complicações (**Quadro 1**).

Quadro 1. Visualização diagnósticos de enfermagem, intervenções e resultados esperados, Fortaleza, Ceará, 2025.

| DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM | INTERVENÇÕES | RESULTADOS ESPERADOS |
|--|--|--|
| Risco de infecção relacionado à dificuldade para manejar o cuidado de feridas. | <ul style="list-style-type: none"> - Monitorar sinais de infecção - Realizar curativos com técnica asséptica. - Orientar sobre higiene e troca de curativo. | <ul style="list-style-type: none"> - Mantém sinais vitais dentro dos limites normais. - Demonstra técnicas adequadas de higiene. |
| Integridade da pele prejudicada relacionada à conhecimento inadequado do cuidador sobre proteção da integridade tecidual evidenciada por dor aguda. | <ul style="list-style-type: none"> - Cuidado com lesões. - Posicionamento. - Cuidado perineal. | <ul style="list-style-type: none"> - Formação adequada do tecido de granulação. - Ausência de sinais de infecção. |
| Dor aguda relacionada à agente físico lesivo evidenciada por expressão facial de dor. | <ul style="list-style-type: none"> - Controle de medicamentos. - Controle do ambiente: Conforto. - Massagem. | <ul style="list-style-type: none"> - Relata alívio de dor após intervenções. - Demonstra comportamentos de conforto. |
| Mobilidade física prejudicada relacionada à dor evidenciada por movimentos lentos. | <ul style="list-style-type: none"> - Controle da dor. - Controle do ambiente. - Cuidados com a tração/imobilização. | <ul style="list-style-type: none"> - Consegue realizar atividades de vida diária sem desconforto excessivo. - Demonstra melhora na amplitude de movimento. |
| Déficit no autocuidado para higiene íntima relacionada à mobilidade física prejudicada evidenciada por dificuldade para realizar a higiene íntima. | <ul style="list-style-type: none"> - Assistência no autocuidado. - Facilitação da autorresponsabilidade - Promoção do exercício: Alongamento. | <ul style="list-style-type: none"> - Mantém a pele limpa e seca. - Demonstra capacidade de realizar higiene adequada. |
| Ansiedade relacionada à dor evidenciada por produtividade diminuída. | <ul style="list-style-type: none"> - Aconselhamento. - Apoio emocional. - Ensinar técnicas para acalmar. | <ul style="list-style-type: none"> - Demonstra compreensão do processo de recuperação. - Relata menor nível de ansiedade. |

Fonte: os autores.

Entre os principais diagnósticos encontrados, destacam-se o risco de infecção, a integridade da pele prejudicada, a dor aguda, a mobilidade física prejudicada, o déficit no autocuidado para higiene íntima e a ansiedade. Para cada diagnóstico, foram adotadas intervenções específicas, como monitoramento da ferida, realização de curativos assépticos, controle da dor, orientações sobre higiene, assistência na mobilidade e suporte emocional.

A evolução clínica demonstrou que a paciente apresentou progressiva epitelização da ferida, redução da dor e melhora na mobilidade, refletindo a efetividade das intervenções aplicadas. Além disso, houve adesão às orientações de autocuidado, contribuindo para a prevenção de complicações e a reabilitação satisfatória. Os achados reforçam a importância da SAE no manejo de feridas operatórias, garantindo um cuidado sistematizado e promovendo melhores desfechos clínicos e assistenciais.

Durante o acompanhamento especializado e individualizado, a ferida evoluiu progressivamente para um padrão mais favorável. Na segunda semana, observou-se redução da hiperemia perilesional e do exsudato, que passou a ser discreto, além da melhora na qualidade do tecido de granulação, que se apresentou mais viável e com aspecto saudável. Ao final do terceiro mês (fevereiro de 2025), a ferida apresentou as seguintes dimensões: 1,2 cm de comprimento, 0,5 cm de largura e 0,3 cm de profundidade, com tecido epitelial cobrindo cerca de 90% da área da ferida, indicando um fechamento avançado e bem estabelecido. A dor, avaliada pela Escala Visual Analógica (EVA), também diminuiu gradualmente, alcançando EVA: 2/10 na sexta semana e EVA: 0/10 ao final do acompanhamento, demonstrando alívio completo da dor.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o estudo demonstra a relevância da SAE no manejo de feridas operatórias de cisto pilonidal. A SAE possibilitou um acompanhamento estruturado e individualizado da paciente, desde a avaliação inicial detalhada até a implementação de intervenções específicas para cada diagnóstico de enfermagem. A evolução clínica favorável, com progressiva epitelização da ferida, redução da dor e melhora na mobilidade, reforça a efetividade das intervenções aplicadas e a importância da adesão às orientações de autocuidado. Os achados destacam a necessidade de uma prática clínica baseada em evidências e na utilização de ferramentas como a SAE para otimizar a recuperação de

pacientes com feridas operatórias, minimizar complicações e promover melhores desfechos clínicos e assistenciais.

REFERÊNCIAS

ADMIN. Impactos do cisto pilonidal na qualidade de vida do paciente. **ProctoPrime**, 16 maio 2023. Disponível em: <https://proctoprime.com.br/2023/05/16/cisto-pilonidal-e-qualidade-de-vida/>. Acesso em: 18 mar. 2025.

BERNARDELLI, Rafaella Stradiotto et al. Aplicação do refinamento das regras de ligação da CIF à Escala Visual Analógica e aos questionários Roland Morris e SF-36. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 1137-1152, mar. 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021263.03502019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.03502019>. Acesso em: 16 mar. 2025.

BULECHEK, G. M.; BUTCHER, H. K.; DOCHTERMAN, J. M. **Classificação das intervenções de enfermagem - NIC**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 18 mar. 2025.

GIARRATANO, G. et al. Endoscopic Pilonidal Sinus Treatment: Long-Term Results of a Prospective Series. **JSLS**, v. 21, n. 3, p. e2017.00043, 2017. DOI: 10.4293/JSLS.2017.00043.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. (org.). **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2024-2026**. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2024.

MENDES, C. R. S.; FERREIRA, L. S. DE M.; SALIM, L. Brazilian and Argentinean multicentric study in the surgical minimally invasive treatment of pilonidal cyst. ***ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)***, v. 32, n. 3, p. e1447, 2019. DOI: 10.1590/0102-672020190001e1447.

MOORHEAD, S. et al. **Classificação dos resultados de enfermagem - NOC**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024.

SANTOS, G. L. A. et al. Implicações da Sistematização da Assistência de Enfermagem na prática profissional brasileira. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, p. e03766, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLOPROCTOLOGIA (SBCP). Cisto Pilonidal. [S. l.: s. n.], [s. d.]. Disponível em: <https://sbc.org.br/pdfs/publico/cistoPilonidal.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2025.

