

Tema: Feridas

Acadêmicos De Enfermagem: Vivências Práticas No Desbridamento Autolítico E Enzimático

JULIANA DA CRUZ ALVES FERREIRA, João Cesar Jacon, Karen Ferreguti, Roberta Lauani Dermindo de Oliveira, Síria Pinto, Aline Aparecida Verger

INTRODUÇÃO: A presença de tecido desvitalizado é um dos fatores que interferem de forma indesejável no processo cicatricial, havendo necessidade de sua remoção para propiciar meio adequado para a continuidade da cicatrização. Assim, o desbridamento é o procedimento realizado para facilitar o reparo tecidual¹, contribuindo para reduzir o número de microrganismos, toxinas e outras substâncias que inibem a cicatrização². Dentre os métodos de desbridamento, o enzimático é frequentemente utilizado principalmente pelo seu baixo custo, consiste na aplicação de enzimas exógenas no leito da ferida, a fim de obter a degradação do tecido necrosado, sem que haja prejuízo ao tecido viável ou de granulação¹. A colagenase é indicada para os casos de desbridamento enzimático suave não invasivo de lesões. É uma preparação enzimática obtida a partir de filtrados de *Clostridium Histolyticum*, que contém a clostridiopeptidase “A” como componente principal, e outras peptidases formadas durante o processo de preparação, com função de decompor o colágeno em seu estado nativo³. O hidrogel é composto por um polímero de álcool de polivinil, poliacrilamidas e polivinil. Seu mecanismo de ação consiste em manter o leito da ferida úmido, possibilitando, liquidação de materiais necróticos⁴.

OBJETIVO: Relatar a vivência dos acadêmicos de enfermagem quanto ao desbridamento enzimático e autolítico na prática clínica.

METODOLOGIA: Estudo descritivo tipo relato de experiência, realizado por acadêmicos de enfermagem, durante as atividades práticas da liga de curativo no ambulatório de feridas de um hospital escola do interior paulista. Participaram do estudo três pacientes portadores de lesões com presença de tecido inviável de diferentes etiologias, atendidos entre agosto e outubro de 2016. Após avaliação das lesões, procedeu-se a limpeza destas com soro fisiológico morno, e aplicação em uma camada fina da mistura de hidrogel com colagenase na mesma proporção, esta preparação foi realizada em frasco plástico, prévio e imediatamente antes do curativo, e a oclusão das lesões foram realizadas com gaze e fita adesiva ou gaze e atadura. Com troca diária. Foram efetuados registrados fotográficos das lesões para acompanhamento da evolução no processo cicatricial.

RESULTADOS: C.A.S. 37 anos. Lesão traumática. Redução significativa do tecido inviável do leito da ferida em três semanas, obtendo o meio ideal para a cicatrização. M.A.L.G, 77anos. Úlcera venosa crônica, formação de neoangiogênese próximo as bordas e redução do tecido desvitalizado em 15 dias. J.J.C, 62 anos. Lesão por neuropatia diabética. Remoção do tecido desvitalizado aderido as bordas em 7 dias, melhora do aspecto do tecido de granulação e após 21 dias formação de tecido de epitelização.

CONCLUSÃO: A associação entre o hidrogel e colagenase promoveu o desbridamento enzimático e autolítico da necrose de liquefação, favorecendo a neoangiogênese pela manutenção do meio úmido e formação do tecido de granulação e epitelização.

Palavras-chave: Cicatrização de feridas, desbridamento, enfermagem

1. Araújo EQX, et al. *Papaína-ureia como agente desbridante: revisão de literatura*. Rev. Baiana de Saúde Pública. v.38, n.3, p.636-646 jul./set. 2014.

2. Santos ICRV, Oliveira RC, Silva MA. *Desbridamento cirúrgico e a competência legal do enfermeiro*. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2013 Jan-Mar; 22(1): 184-92.

3. Silva JLL, et al. *O tratamento de lesões teciduais por pressão com o uso de pomada com collagenase e cloranfenicol*. Rev. Enfermagem Brasil Janeiro/Fevereiro 2010;9(1).
4. Smaniotto PHS, et al. *Sistematização de curativos para o tratamento clínico das feridas*. Rev Bras Cir Plást. 2012;27(4):623-6.