



UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo Relato de Experiência Relato de Caso

MANEJO DA DEISCÊNCIA DA FERIDA CIRÚRGICA EM PACIENTE ORTOPÉDICO

AUTOR PRINCIPAL: Isadora Fappi Scherer

CO-AUTORES: Jéssica Luana Kummer, Julia Rossi, Márcio Cristiano Varela Anacleto, Rafael Augusto Bedendo

ORIENTADOR: Prof. Me. Renato do Nascimento Libardoni

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO

Ferida é toda e qualquer solução de continuidade da pele, geralmente produzida por ação traumática externa (MELO et al., 2009). Com relação à classificação, as feridas podem ser abertas ou fechadas, sendo que ferimentos fechados se referem às contusões, pois não há ruptura da pele. Por outro lado, nas feridas abertas, ocorre laceração ou perda cutânea, sendo deste modo classificadas em abrasão, avulsão, incisas, laceradas e por punção.

Nesse contexto, diversas terapias alternativas têm sido empregadas para o tratamento de lesões cutâneas, sendo o açúcar um dos agentes tópicos cicatrizantes e antimicrobianos mais amplamente utilizados (PIEPER & CALIRI, 2003). Diante disso, o objetivo deste trabalho é relatar o manejo da deiscência de ferida cirúrgica incisa em paciente ortopédico, através da utilização do açúcar e outros agentes cicatrizantes.

DESENVOLVIMENTO:

Um canino, fêmea, galgo, 9 meses de idade foi atendido no HV-UPF, apresentando fratura de tíbia e fíbula do membro pélvico esquerdo. Constatou-se, a partir da avaliação clínica, que o animal havia sido submetido à correção cirúrgica inadequada para seu



UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



quadro clínico, em outro local, por outro veterinário. Logo, solicitaram-se exames pré-operatórios e a paciente foi submetida a procedimento de osteossíntese.

Removeram-se pinos e barras de conexão, bem como as suturas. Desbridou-se a ferida, que apresentava conteúdo serosanguinolento. Fizeram-se 4 cerclagens nas linhas espirais usando fio de aço número 5. Adotou-se o uso da placa DCP ponte de 3,5mm com 10 furos, fixada em efeito neutro com 3 parafusos no fragmento proximal e 3 parafusos no fragmento distal. Reduziu-se musculatura, subcutâneo e pele com fios e padrões de sutura adequados ao local de acesso e peso do animal.

Durante a convalescência, ocorreu deiscência no local de síntese cutânea, provavelmente devido ao aumento da taxa de deiscência após segundo procedimento (FOSSUM, 2014). Esse caso representa uma ferida suja, pois evoluiu de um trauma antigo, uma lesão desvitalizada, que possivelmente entrou em contato com a saliva do outro cão no momento da brincadeira. Era classe III, com durabilidade superior a 12 horas. O aspecto foi compatível à lesão aberta por incisão. A causa foi traumática e os danos superficiais, pois envolveram pele e subcutâneo.

Sendo assim, foi planejada a cicatrização de primeira intenção tardia. Para isso, foi proporcionada analgesia e sedação adequada, limpeza exaustiva com solução de Ringer Lactato de Sódio, por meio de sistema com equipo, cânula, seringa de 20 ml e agulha 25x8. Na fase inicial do tratamento, foi feito o desbridamento cirúrgico. Na rotina, adotou-se o desbridamento autolítico por meio de curativos com compressas úmidas (protege, mantém a temperatura, propicia o desbridamento e produção de colagenase) e açúcar (agente cicatrizante com ação hipertônica, que estimula a formação de tecido de granulação). Na presença desse tecido, instaurou-se o uso de hidrocolóides, pois a região já estava descontaminada, desbridada, limpa, e o tecido vitalizado (MARCEU, 2010).

Em nova intervenção cirúrgica, placa e parafusos foram retirados. Fez-se lavagem exaustiva com ringer estéril. Inseriu-se um fixador esquelético externo tipo IIA. Foi feito retalho cutâneo de avanço e fechamento parcial da ferida com sutura de wolff captionada. Dias depois o animal voltou para reavaliação. O uso do hidrocolóide foi dispensado. A ferida evoluiu, tendo tecido de granulação cobrindo o leito por completo, presença de retração dos bordos e cobertura com novo epitélio. Recomendou-se continuidade de curativos com o uso do mel, pois o mesmo promove nutrição tópica da ferida, angiogênese, ação anti-inflamatória, estimula granulação e epitelização e possui efeitos bactericidas e bacteriostáticos (NEGUT, et. al, 2018).



UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Conclui-se com esse relato que o desbridamento autolítico e curativos com açúcar foram essenciais para o controle da infecção e proliferação do tecido de granulação. Após a descontaminação completa o curativo com hidrocolóide e mel propiciaram meio para reepitelização. Essa evolução comprova que para a convalescência ideal do paciente necessita-se de comprometimento profissional e dos tutores, a fim de promover a melhor recuperação da condição clínica cirúrgica do animal.

REFERÊNCIAS

MELO,U.P. et al. Fisiopatologia da cicatrização das feridas nos equinos. Revista do Conselho Federal de Medicina Veterinária,v.15,n.48 p.32-42,2009.

PIEPER,B.;CALIRI, M.H. Nontraditional wound care: a review of the evidence for the use of sugar, papaya/papain, and fatty acids. Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing,v.30,n.4,p.175-183,2003.

FOSSUM, Theresa Welch. Cirurgia de pequenos animais. 4. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

MARCEU,R.H.Cicatrização cutânea por segunda intenção em pequenos animais.Trabalho de conclusão de curso.Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia.Universidade Estadual Paulista,2010.

NEGUT, Irina; GRUMEZESCU, Valentina; GRUMEZESCU, Alexandru. Treatment Strategies for Infected Wounds. Molecules,23,2018.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): Número da aprovação. SOMENTE TRABALHOS DE PESQUISA

ANEXOS



UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO/2019

