

## 600 - UTILIZAÇÃO DO ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO PARA CICATRIZAÇÃO DE DEISCÊNCIA DE FERIDA CIRÚRGICA ABDOMINAL EXTENSA EM ACOMPANHAMENTO ESPECIALIZADO AMBULATORIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Tipo:** POSTER

**Autores:** THAYSA TAVARES DA SILVA (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO. FACULDADE DE ENFERMAGEM NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – FENSG / UPE), EIRANIELE WANESSA FLORENCIO DE SOUZA (HOSPITAL EDUARDO CAMPOS DA PESSOA IDOSA - HECPI), CARINA RIBEIRO DE OLIVEIRA (SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE FUSAM - HOSPITAL OTÁVIO DE FREITAS), LEONARDO BRUNO GOMES DA SILVA (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO. FACULDADE DE ENFERMAGEM NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS – FENSG / UPE. HOSPITAL EDUARDO CAMPOS DA PESSOA IDOSA - HECPI)

**Introdução:** A Deiscência de Ferida Cirúrgica (DFC) é considerada uma complicação pós-operatória que retarda o processo de cicatrização da lesão por causar separação das margens de uma ferida fechada por primeira intenção. Além de ser um transtorno para o paciente, a DFC estende o tempo de internação e eleva custos ao hospital.<sup>1</sup> Estudos epidemiológicos mostram uma prevalência de aproximadamente 41,2% de Feridas Operatórias Complicadas em instituições de saúde no Brasil.<sup>2</sup> Das tecnologias em curativos, pode-se destacar o alginato de cálcio e sódio, cobertura derivada de algas marinhas capaz de absorver exsudato, estimular o tecido de granulação e a cicatrização.<sup>3</sup> **Objetivo:** Relatar experiência do uso do alginato de cálcio e sódio a nível ambulatorial, para tratamento de deiscência de ferida cirúrgica extensa. **Métodos:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado no ambulatório de estomaterapia de Hospital Municipal em Recife-PE durante tratamento ambulatorial de paciente com ferida complexa, no período de março de 2022 a janeiro de 2023. CAAE: 67898923.3.0000.5201 **Resultados:** Paciente A.F.S., 64 anos, residente em Recife-PE, nega hipertensão e diabetes. Submetido a herniorrafia de urgência por estrangulamento de hérnia umbilical há +- 2 meses; chegou ao ambulatório de estomaterapia no dia 17/03/2022 com deiscência da ferida cirúrgica abdominal extensa com descolamento importante de bordas, exsudato seroso abundante e presença de tecido desvitalizado em parte das bordas. Após avaliação da cirurgia geral, paciente foi encaminhada para desbridamento cirúrgico em 21/03/22; na conduta do curativo, usou hidrogel com alginato com troca diária em esfacelo de bordas, placas de alginato de cálcio e sódio com trocas a cada 48h (cobertura secundária a cada 24h) preenchendo toda a cavidade e spray barreira na pele perilesional. Retornou ao ambulatório dia 28/03/22, sendo suspensa a colagenase que era utilizada em bordas e reiniciado o uso da placa de alginato (paciente não utilizou no período do desbridamento) + solução de PHMB para irrigação da lesão + spray barreira em pele perilesional. Filha da paciente foi treinada para realizar curativo e teve retornos ao ambulatório uma vez por semana para reavaliação. No dia 06/04/22 lesão apresentou uma redução considerável em sua extensão; no mês seguinte, com a conduta inicial mantida e melhora da lesão em extensão e aspecto, as reavaliações passaram a ser a cada 10 dias e, no mês de junho, a cada quinze dias. Os produtos citados foram entregues à paciente durante todo tratamento. No dia 18/01/23 recebeu alta por cicatrização total da lesão. **Conclusão:** O acompanhamento com o enfermeiro especialista, a disponibilização da cobertura, a disposição das devidas orientações e a adesão do paciente e da sua rede de apoio ao tratamento tornaram possíveis a cicatrização total de uma ferida complexa a nível ambulatorial, sem a necessidade de internamento. No entanto, isso também suscita outros questionamentos, pois o tempo de cicatrização poderia ter sido menor se houvesse a possibilidade de disponibilizar outros tipos de coberturas e se todos os curativos tivessem sido realizados por profissional capacitado.