



616 - O MANEJO DE BIOBURDEN EM LESÃO QUE CICATRIZA POR SEGUNDA INTENÇÃO: UM RELATO DE CASO

Tipo: POSTER

Autores: ANA BEATRIZ SOUSA NUNES (HU UNIVASF), ISADORA COSTA ANDRIOLA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), MÁRIO LINS GALVÃO DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE), ELIZANA MULATO GUEDES (ENFERMEIRA), CAROLINA ROCHADEL ARAGÃO LOPES (UNIVERSIDADE TIRADENTES), KAREN MICKAELE VALE DE QUEIROGA SARMENTO E-MAIL: (UNIVASF), MARILUSKA MACEDO LOBO DE DEUS OLIVEIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUI), CAMILA HANNA DE SOUSA (CURARMED)

Introdução: O câncer é uma doença de grande impacto na saúde pública devido suas características degenerativas, crescimento rápido e desordenado e amplitude local ou sistêmica, está entre as quatro principais causas de morte prematura no mundo. **Objetivo:** Como o uso da ferramenta TIMERS, melhora a avaliação e ajuda na cicatrização por segunda intenção. **Método:** O estudo trata-se de um recorte da pesquisa maior intitulada “ APLICABILIDADE DA FERRAMENTA TIME PELOS ENFERMEIROS NA AVALIAÇÃO DE LESÕES EM UM HOSPITAL PÚBLICO”. Estudo descritivo, tipo relato de um caso sobre o tratamento de pessoa em pós operatório de mastectomia radical, no município de Parnamirim/RN, Brasil. O acompanhamento se deu entre os meses de Junho e Outubro de 2023. A lesão foi avaliada segundo princípios do TIMERS (ATKIN et al., 2019), e mensurada a partir de Software específico para esse fim. O manejo incluiu uso de ácido acético a 1%; Azul de metileno 1% associado a violeta genciana 1% e acetato de DACC. A higiene da ferida esteve pautada na observância às suas quatro etapas: limpeza, desbridamento, reconstituição de bordos e aplicação de penso ou cobertura (MURPHY ET AL, 2022). As informações foram obtidas durante os atendimentos, estudadas, discutidas e comparadas com a literatura. Obteve-se o consentimento da pessoa em atendimento, conforme resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). **Resultado e Discussão:** Usuária do sexo feminino, 46 anos, comparece ao serviço especializado em tratamento de feridas com queixa de retardo cicatricial. Estava em tratamento ambulatorial vinculado à unidade hospitalar que realizou o procedimento, em uso de gaze não aderente embebida em polihexanida a 0,2%. Em 24/07/23 a lesão apresenta uma área total de 26,6 cm², leito com características de granulação insalubre e exsudação elevada. Iniciou uso de ácido acético a 1% para limpeza e fornecimento de umidade à cobertura; solução de azul de metileno 1% associada a violeta genciana 1%; interface DACC acetato primariamente; e gaze de algodão embebida na solução acética para renovação diária desse último. Em 06/10/23 a lesão apresentava uma área de 6,4 cm², momento em que foi encaminhada ao serviço de atenção primária à saúde dada a deterioração do seu estado geral em virtude da quimioterapia. Com base nos fatores preditores desse risco, estudos revelam que o uso estratégico do DACC é capaz de prevenir a formação de biofilme, infecção local e sistêmica, em feridas cirúrgicas (Bua et al., 2017). **Considerações Finais:** O êxito na condução do processo cicatricial envolve fatores biológicos, psicológicos, sociais, emocionais e criação de vínculo entre o profissional e o usuário. A eficiência dos processos biológicos possui relação direta com a escolha assertiva de tecnologias que possam conduzir o processo cicatricial de forma orquestrada. O uso da interface à base de Cloreto de Dialquil Carbamoil, associado aos demais cuidados e atenção holística ao indivíduo, se mostrou eficaz no manejo de lesões extensas em cicatrização por segunda intenção, mesmo quando há evidências clínicas da presença de bioburden elevado.