

RESUMO - TERAPIAS REGENERATIVAS

APLICABILIDADE DA FIBRINA RICA EM PLAQUETAS (PRF) NO REPARO TECIDUAL DE ÚLCERA DO PÉ NA PESSOA COM DIABETES NO AMBULATÓRIO DE TRATAMENTO DE FERIDAS EM SÃO JOSÉ DOS PINHAIS, PARANÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rosenilda Rodrigues Dos Santos (Rosesantos2@yahoo.com.br)

Objetivo: Avaliar o potencial terapêutico da Fibrina Rica em Plaquetas (PRF) na modulação da cicatrização e reorganização tecidual em úlcera do pé da pessoa com diabetes atendida no ambulatório de feridas de um serviço público.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência realizado em nível ambulatorial acerca do uso de PRF em úlcera complexa decorrente do diabetes mellitus. Paciente do sexo feminino, 69 anos, com diagnóstico de diabetes há mais de 15 anos, apresentando as seguintes comorbidades: polineuropatia, glaucoma, catarata, obesidade e insuficiência arterial de membros inferiores. Deu entrada no serviço em 2 de agosto de 2024, referenciada do serviço particular. Na consulta de avaliação, observou-se necrose seca em calcâneo direito, dor intensa, tecido com flutuação perilesional, exsudação purulenta e odor fétido. Pulsos poplíteo, tibial posterior e pedioso não palpáveis à digito-pressão. Foi encaminhada ao serviço de emergência, permanecendo internada por 26 dias, com necessidade de antibioticoterapia endovenosa, desbridamento cirúrgico e angioplastia. Retornou ao ambulatório após a alta, apresentando úlcera com dimensões de 6cm x 7cm x 2cm, leito recoberto por esfacelo, com exposição de tendão e osso. Exsudação serosanguinolenta em média quantidade, odor característico, dor moderada a manipulação, em uso de

antibiótico oral. Optou-se por desbridamento químico com papaína gel a 8% por 8 dias. Em 6 de setembro de 2024, iniciou-se o protocolo de PRF, intercalando as aplicações nas formas de membrana e líquida, associadas à cobertura secundária não aderente, obedecendo à limpeza prévia da ferida. O acompanhamento seguiu-se semanalmente, sendo avaliado a redução da área da úlcera, presença de tecido de granulação, nível de exsudato, odor, dor e sinais de infecção. Foram respeitados os aspectos éticos, em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do CNS. A paciente assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e os dados foram tratados com confidencialidade. Resultados: A terapêutica demonstrou impactos positivos na saúde da paciente, considerando o avanço significativo no reparo tecidual e cicatrização completa. Ademais, houve redução do tempo de tratamento com otimização de gastos com coberturas tópicas. Conclusão: Esta alternativa de tratamento é pioneira no município e traduz uma perspectiva promissora para a regeneração tecidual em pacientes com feridas de difícil cicatrização, que utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS). Devido ao seu caráter autólogo, o PRF apresenta baixa imunogenicidade e risco reduzido de reações adversas, sendo sua aplicabilidade uma opção viável e segura quando indicada por profissional habilitado. Sua utilização reduz a necessidade de enxertos de pele e o uso de medicamentos tópicos ou sistêmicos, repercutindo positivamente na imagem corporal, autoestima, autonomia e qualidade de vida da paciente.

Palavras-chave: cicatrização de feridas; enfermeira; fibrina rica em plaquetas.