

RESUMO - RESULTADO: QUALIDADE, EFICIÊNCIA E SUSTENTABILIDADE
EM SAÚDE

**TÉCNICA DE SUTURA ELÁSTICA ASSOCIADA À HIDROFIBRA DE
CARBOXIMETILCELULOSE COM PRATA EM COMPLICAÇÃO DE
RETALHO MIOCUTÂNEO**

Tâmisa Terena Nascimento Fontes (enftamisaterena@gmail.com)

TÉCNICA DE SUTURA ELÁSTICA ASSOCIADA À HIDROFIBRA DE
CARBOXIMETILCELULOSE COM PRATA EM COMPLICAÇÃO DE RETALHO
MIOCUTÂNEO

Tâmisa Terena Nascimento Fontes¹

Márcio Xavier de Almeida Barretto²

Serviço de Atenção Domiciliar Unimed Sergipe

enftamisaterena@gmail.com;

RESUMO

O tratamento de lesões por pressão no domicílio é um desafio crescente enfrentado pela equipe de saúde, paciente e família. Assim, a avaliação criteriosa por especialistas (médicos e enfermeiros) torna-se necessária para que a assertividade das condutas favoreça a epitelização, principalmente as lesões complexas curáveis, mas infectadas. Dessa forma, é importante associar a prática cirúrgica às coberturas tópicas de tratamento de lesões de pele para que juntas consigam otimizar o processo de cicatrização sem a necessidade de intervenções cirúrgicas agressivas e consequentemente

internações hospitalares. Esse trabalho vem relatar a técnica de sutura elástica com o relato de caso que utilizou a força tênsil provocada pela elasticidade continuamente correlacionada à tecnologia de cobertura antimicrobiana para a completa cicatrização da lesão.

Introdução: A cicatrização de lesões complexas continua sendo desafiadora para as equipes de saúde no âmbito domiciliar, sendo o fechamento primário da lesão dificultado por processos intrínsecos. Por isso, a alternativa de intervenção cirúrgica deve ser avaliada como recurso terapêutico com a finalidade de resolução, e a sutura elástica uma proposta possível de aplicação de conceito de elasticidade e complacência cutânea. A técnica de Raskin de 1993, descreveu o uso de sutura elástica com a finalidade de síntese de fasciotomias sem perdas teciduais, fixando um elástico entrelaçado diretamente na pele das bordas da ferida com a finalidade de tensioná-las.¹ O objetivo desse estudo é divulgar a técnica de sutura elástica como uma alternativa terapêutica para a otimização do processo de cicatrização associada aos curativos tecnológicos.

Relato de Caso: Trata-se de um relato de caso de um atendimento domiciliar à uma paciente jovem do sexo feminino, 29 anos, acamada há 2 anos após longa internação hospitalar com lesão de pele complexa. Esse estudo possui delineamento descritivo, caráter narrativo e reflexivo com a ausência de um grupo controle. A paciente adquiriu uma lesão por pressão estágio 4 que evoluiu para estágio 3 em região sacral, tratada em suas fases do processo de cicatrização com curativos tecnológicos, porém com dificuldade de contração de bordas e epitelização. Após avaliação do caso pela equipe da Comissão de Cuidados com a Pele e discussão entre família, paciente e equipe interdisciplinar, foi sugerido procedimento cirúrgico com o intuito de obtenção de desfecho completo da lesão e consequentemente a reinserção da paciente às atividades da vida diária. Após concordância e estabilidade de quadro clínico da paciente, ela foi submetida a um retalho miocutâneo em glúteo esquerdo para fechamento em planos com rotação medial em 12/09/2024. O procedimento cursou sem intercorrências e a paciente teve alta hospitalar no mesmo dia da intervenção cirúrgica. Porém, no dia 13/09/2024, foi reabordada em virtude de sangramento ativo e optado pela implantação de dreno aspirativo com fechamento parcial do retalho. Após investigação, verificado que o sangramento foi provocado por hipervitaminose E que o suscitou com alargamento de INR, algo que durante consulta pré-cirúrgica a equipe não foi sinalizada do uso da vitamina supracitada em dose elevada que estava sendo

administrada por familiar. Após reabordagem a lesão evoluiu para deiscência com processo infeccioso, sendo iniciado esquema terapêutico com antibioticoterapia venosa e tópica. Após 08 dias de internação teve alta hospitalar para o domicílio sob os cuidados da equipe multidisciplinar do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) da Unimed Sergipe. Iniciados os curativos convencionais com a cobertura Alginato de Cálcio em virtude de alta exsudação serosanguinolenta, com periodicidade de trocas de curativo 02 vezes ao dia. No dia 24/09/2024 foi reavaliada pelo cirurgião plástico assistente em domicílio que optou pela realização de sutura elástica concomitantemente ao uso de curativos de alta tecnologia mediante à necessidade do tecido exposto, bem como a terapia por pressão negativa. Finalizou até a cicatrização total da lesão com a hidrofibra de carboximetilcelulose com prata.

Resultados

Os curativos tecnológicos foram aplicados de acordo com a necessidade da lesão no tempo oportuno, à princípio optado pelo Alginato de Cálcio para absorção de exsudato e hemostasia do tecido que estava apresentando exsudato serosanguinolento em moderada quantidade no primeiro dia do tratamento em domicílio.

Em 24/09/2024 foi realizada a primeira sutura elástica sob anestesia local pelo cirurgião plástico, procedimento realizado sem intercorrências e como terapia tópica optado pelo gel de PHMB associado à gaze antimicrobiana com trocas de curativos a cada 48 horas, com o intuito de diminuir a manipulação do curativo e da sutura. Foram realizadas pelo cirurgião plástico no domicílio da paciente um total de 04 suturas elásticas, a primeira inicialmente realizada num intervalo de 15 dias e as demais semanalmente.

Figura 1. Retalho miocutâneo em glúteo esquerdo com deiscência em 24.09.24.

Em acompanhamento pela equipe técnica assistencial, aconteceu espontaneamente o rompimento da sutura em 04/10/2024 e foi sugerido a aplicação da terapia por pressão negativa, que foi efetivamente instalada em 11/10/2024.

No dia 18/10/2024 foi realizada nova sutura elástica e associada com a terapia por pressão negativa, que respondeu satisfatoriamente ao planejamento terapêutico esperado, com diminuição de cavidade sentido 9 horas existente,

diminuição de exsudato, controle de infecção local e estímulo de tecido de granulação com preenchimento de área descolada supracitada.

Em 01/11/2024 a sutura elástica foi realizada associada a hidrofibra de carboximetilcelulose com prata com trocas de curativos em dias alternados, conforme ilustração em figura 2.

Figura 2. Lesão com 3ª sutura elástica e aplicação de hidrofibra de carboximetilcelulose com prata em 05.11.24.

A cicatrização completa da lesão ocorreu em um período de 04 meses e 17 dias, com o auxílio de terapia por pressão negativa por 01 mês totalizando 08 trocas de esponjas de poliuretano com prata e em seguida, com o uso da hidrofibra de carboximetilcelulose com prata que corroborou para o desfecho favorável do processo de epitelização (figura 3).

Figura 3. Lesão cicatrizada em 06/02/2025.

Discussão

O presente estudo demonstrou a assertividade na intenção inicial de fechar por primeira intenção a lesão por pressão crônica de anos através de intervenção cirúrgica com a realização do retalho miocutâneo. Mas, a perspectiva frustrada por questões clínicas, levaram a decisão de optar e abordar no domicílio diante da deiscência da lesão cirúrgica pela prática da sutura elástica para que o retalho não fosse completamente perdido.

A tensão elástica desempenhada pelo elástico de borracha estéril com auxílio de pontos através de suturas realizadas com fios de nylon que ficam aderidos à pele íntegra da perilesão colabora para o sucesso da técnica. Cabe ressaltar, que assim como descreveu Vidal, 2014, um evento isquêmico induzido pela força tênsil foi observado a cada troca da borracha elástica através da evidência de necrose de liquefação tecidual nos locais em que foram realizados os pontos. Esse motivo levou a trocas sucessivas de locais de fixação da borracha estéril a fim de minimizar os danos tissulares provocados pela fixação.

Além disso, foi observado que a diminuição da força tênsil é notória à medida que as bordas se aproximam ocorre o afrouxamento da borracha, o que demonstrou que a técnica colaborou com a contração da lesão de forma expressiva e dinâmica.

Após o restabelecimento da tensão das bordas concomitantemente às terapias tópicas aplicadas, foi viável a conclusão da cicatrização completa com a hidrofibra de carboximetilcelulose com prata que com a sua tecnologia antiaderente, absorviva, antimicrobiana potencializaram o processo de epitelização através da realização dos curativos convencionais pela equipe técnica assistente.

Considerações Finais: A sutura elástica associada ao uso de coberturas tópicas favoreceu em tempo oportuno a cicatrização completa da lesão por pressão (previamente) e a deiscência cirúrgica. Ela demonstrou que é uma técnica eficaz, segura, de fácil execução, baixo custo e que agregada a outras tecnologias em curativos favorecem o processo de cicatrização de feridas complexas. Demonstrou também que a condução do caso foi exitosa e não necessitou de novas intervenções cirúrgicas, além de devolver qualidade de vida e continuidade de recuperação do quadro clínico da paciente.

Palavras-chave: Hidrofibra de carboximetilcelulose com prata. Retalho miocutâneo. Sutura elástica.

Referências

1. RASKIN, KB. Acute vascular injuries of the upper extremity. Hand clinics, v. 9, n. 1, p. 115-130, 1993.
2. VIDAL, MA.; MENDES JUNIOR, CESA; SANCHES, JA. Sutura elástica- uma alternativa para grandes perdas cutâneas. Rev. bras. cir. plást, p. 146-150, 2014.

Palavras-chave: hidrofibra de carboximetilcelulose com prata retalho miocutâneo sutura elástica.