

Evolução da cicatrização em amputação no anti-pé utilizando membrana de celulose

**Poliana de Barros¹, Juliana B. de L. Holanda²
Guilherme B.B.Pitta³**

¹ *Academia de enfermagem, 57062-591, Maceió, AL, Brasil. Email: polbar_81@hotmail.com.*

² *Mestre em Ciências da Saúde, 57046-361, Maceió, AL, Brasil. Email: julianabento@esenfar.ufal.br.* ³ *Doutor em Medicina Cirurgia cardiovascular, 57035-030, Maceió, AL, Brasil. Email: guilhermebb.pitta@gmail.com*

Amputação é o termo utilizado para definir a retirada total ou parcial de um membro, sendo este um método de tratamento para diversas doenças. É importante salientar que a amputação deve ser compreendida, no âmbito de um contexto geral, como recurso de tratamento, e não ser o seu enfoque apenas na parte negativa, mutiladora, visto que seu objetivo é promover melhora da qualidade de vida do paciente. Estima-se que as amputações do membro inferior correspondam a 85% de todas as amputações de membros, apesar de não haver informações precisas sobre este assunto no Brasil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar o processo de cicatrização pós amputação do anti- pé em perna direita, utilizando Membrana de Celulose bacteriana. Trata-se de um relato de caso com abordagem avaliativa onde iniciou o tratamento com membrana de celulose bacteriana, após limpeza da lesão com SF 0,9% no dia 25 de novembro de 2015. As variáveis analisadas neste estudo foram: processo de cicatrização, área lesionada, avaliando o seu aumento ou sua diminuição no decorrer do período em avaliação. V.P.C, sexo masculino, 54 anos, diabético, hipertenso, tabagista. Foi submetido à amputação do anti-pé da perna direita, na região do terço proximal, área face lateral apresentado tecido de granulação e tecido necrosado e exsudato serosanguinolento e queixa-se de dor, medindo em torno de 6cm², face medial apresentando tecido desvitalizado e tecido de granulação medindo 15cm² e região mais distal medindo 21cm², face anterior medindo 12cm². Realizado curativo diário mantendo a umidade da ferida, o desbridamento autolítico, obtendo assim a formação de tecido de granulação. Aos 157 dias de tratamento, a ferida cicatrizou e foi comprovada a diminuição do exsudato e o alívio da dor. Através dos resultados acima, pode-se constatar que a membrana de celulose bacteriana foi de suma importância para a cicatrização da ferida, proporcionando ao paciente bem-estar e melhoria na qualidade de vida.

Palavras-chave: amputação, regeneração, diabetes.