



<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 020 – SCIH – FCECON</b> <b>Página: 1/7</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>TÉCNICA DE CURATIVO DESBRIDAMENTO DE FERIDAS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: TCDF</b>

<b>Elaboração:</b> <b>Enfª Marielle Colares Magalhães Martins</b> <b>Coordenadora da CCIH</b>	
<b>Revisão:</b> <b>Drª Silvia Souza</b> <b>Infectologista da CCIH</b>	
<b>Aprovação:</b> <b>Drª Hilka Flávia Barra do Espírito Santo Alves Pereira</b> <b>Diretora Técnica da Fcecon</b>	

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 020 – SCIH - FCECON</b> <b>Página: 2/7</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>TÉCNICA DE CURATIVO DESBRIDAMENTO DE FERIDAS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: TCDF</b>

### 1. OBJETIVOS:

- 1.1. Realizar o manejo adequado das técnicas de desbridamento de acordo com a etiologia e características das lesões;
- 1.2. Remover os tecidos desvitalizados e/ou matéria estranho ao organismo e propiciar o surgimento de tecido saudável subjacente;
- 1.3. Reduzir a contaminação bacteriana, promover o meio adequado para cicatrização e preparar a lesão para intervenção cirúrgica;  
Orientar quanto as técnicas de desbridamento.

### 2. FINALIDADES:

- 2.1. **Debridamento cirúrgico ou com instrumental cortante** – utiliza métodos cirúrgicos para remoção do tecido necrótico. É frequentemente considerado o método mais efetivo já que uma grande excisão pode ser feita com a remoção rápida do tecido;
- 2.2. É utilizado para preparar uma ferida para receber o enxerto. É considerado invasivo e de custo elevado, requer o uso de sala cirúrgica;
- 2.3. O desbridamento instrumental pode ser realizado no leito do paciente por profissional não médico desde que habilitado. Para o enfermeiro, esta prática é regulamentada pelos Conselhos Regionais de cada estado;
- 2.4. Os métodos de desbridamento buscam auxiliar no processo de cicatrização das feridas. Estes métodos quando aplicados com critérios servem muito para acelerar o processo de cicatrização, evoluindo para melhora da qualidade de vida do paciente.

### 3. MATERIAIS:

- 3.1. EPIs (máscara, avental e touca descartável e óculos de proteção);
- 3.2. Luvas de procedimento;
- 3.3. Luva estéril;
- 3.4. Lâmina de bisturi;
- 3.5. Pinças;
- 3.6. Gazes estéreis;
- 3.7. Esparadrapo ou fita hipoalergênica
- 3.8. Solução fisiológica 0,9% ou água destilada;
- 3.9. Seringa de 20 ml;

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 020 – SCIH - FCECON</b> <b>Página: 3/7</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>TÉCNICA DE CURATIVO: DESBRIDAMENTO DE FERIDAS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: TCDF</b>

- 3.10. Campo fenestrado;
- 3.11. Agulha 40X12mm ou 25X8mm;
- 3.12. Tesoura;
- 3.13. Cobertura hemostática;
- 3.14. Coberturas que hidrata a ferida (hidrogel).

#### **4. RESPONSÁVEIS:**

- 4.1. Enfermeiro;
- 4.2. Técnico de Enfermagem;
- 4.3. Equipe da Comissão de Cuidados com a Pele.

#### **5. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS:**

- 5.1. Higienizar as mãos;
- 5.2. Identificar o cliente;
- 5.3. Preparar material para o desbridamento;
- 5.4. Calçar luvas de procedimento;
- 5.5. Identificar localização anatômica da lesão;
- 5.6. Avaliar viabilidade do leito da lesão bem como área perilesional;
- 5.7. Calçar luvas estéril;
- 5.8. Realizar antissepsia com solução a base de PHMB;
- 5.9. Realizar limpeza por irrigação da ferida;
- 5.10. Realizar escarificação com lâmina de bisturi ou bisel da agulha, das áreas de necrose de coagulação e/ou tecido desvitalizado;
- 5.11. Realizar desbridamento instrumental conservador utilizando pinças, lâminas de bisturi, tesoura e/ou agulhas 40X12 ou 25X8mm, para remover tecidos desvitalizado;
- 5.12. Repetir o procedimento quantas vezes for necessário para remoção de detritos, esfacelo e coágulos;
- 5.13. Continuar a limpeza de todo o restante da lesão, se presença de túneis e/ou descolamentos irrigar com a solução com o auxílio de uma pinça com gaze ou seringa acoplada a sonda. O leito da ferida deve ser limpo novamente após o desbridamento para remover qualquer resíduo remanescente;
- 5.14. Repetir a técnica acima quando necessário;

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 020 – SCIH - FCECON</b> <b>Página: 4/7</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>TÉCNICA DE CURATIVO: DESBRIDAMENTO DE FERIDAS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: TCDF</b>

- 5.15. Limpar novamente a pele ao redor da ferida para remover tecido crotas, calos ou tecidos hiperkeratótico e tecido necrótico para minimizar qualquer biofilme que colonize as bordas da ferida;
- 5.16. Descontaminar a área perilesão, estendendo-se de 10 - 20 cm ao redor da ferida, obedecendo às orientações locais ao limpar áreas “limpas” (mais distantes da ferida) e áreas “suja” (mais próximas da ferida ou da própria ferida);
- 5.17. Secar a área peri-lesão e bordas da ferida com gazes;
- 5.18. Aplicar de solução com PHMB sob o leito da ferida;
- 5.19. Remover excesso da solução com PHMB, observando seu aspecto;
- 5.20. Avaliar as características da ferida;
- 5.21. Colocar cobertura hemostática no local se presença de sangramento, conforme necessidade;
- 5.22. Selecione uma cobertura apropriada;
- 5.23. Deixar o paciente confortável no leito;
- 5.24. Registrar no prontuário o procedimento, as condutas e orientações;
- 5.25. Realizar troca do curativo secundários conforme quantidade de exsudação ou quando clinicamente indicado;

## 6. TÉCNICAS DE DESBRIDAMENTO INSTRUMENTAL CONSERVADOR:

- 6.1. Técnica de Slice (realizada na necrose de coagulação ou esfacelo)



Figura 1- Desbridamento instrumental conservador por meio da técnica de Slice

- Usar lâmina de bisturi, bisel de agulha 25X8 ou 40X12 mm ou tesoura de íris + pinça;

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 020 – SCIH - FCECON</b> <b>Página: 5/7</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>TÉCNICA DE CURATIVO: DESBRIDAMENTO DE FERIDAS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: TCDF</b>

- Remover da necrose de coagulação ou esfacelos que se apresentam na ferida de forma irregular, posicionando a lâmina ou agulha horizontal e paralelamente aos tecidos para efetuar sucessivos cortes.

6.2. **Técnica de Couver (realizada na necrose de coagulação):**



Figura 2- Desbridamento instrumental conservador por meio da técnica de Couver

- Usar de lâmina de bisturi ou bisel de agulha 25X8mm + pinça;
- Descolar as bordas do tecido necrótico com lâmina de bisturi ou bisel da agulha das bordas em direção ao centro do leito da ferida, até que toda a capa necrótica se solte completamente;

6.3. **Técnica de Square (realizada na necrose de coagulação e auxilia a penetração de substâncias desbridantes no tecido necrótico):**



Figura 3- Desbridamento instrumental conservador por meio da técnica de Square

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 020 – SCIH - FCECON</b> <b>Página: 6/7</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>TÉCNICA DE CURATIVO: DESBRIDAMENTO DE FERIDAS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: TCDF</b>

- Usar lâmina de bisturi ou bisel de agulha 25X8mm ou 40X12mm + pinça;
- Fazer pequenos cortes quadrados no tecido necrótico – 2mm a 0,5 cm - (escarotomia) e, depois, remover a necrose um a um (escarectomia).

## **7. CONTRAINDICAÇÃO DO DESBRIDAMENTO:**

- 7.1. Lesões por pressão com necrose de coagulação no calcanhar, exceto se apresentarem sinais de infecção, como flutuação, edema, eritema e drenagem de exsudato;
- 7.2. Áreas isquêmicas com necrose, áreas próximas às fístulas de diálise, áreas de enxerto vascular, lesões neoplásicas e lesões decorrentes de insuficiência arterial;
- 7.3. Feridas necrosadas em pacientes com deficiência de vitamina K, hemofilia, coagulopatias ou nos que estiverem usando medicações anticoagulantes, como warfarina, heparina, aspirina, desnutridos e sob os cuidados paliativos.

## **8. REFERÊNCIAS:**

CAMPOS, M.G.C.A, et al. **Tratado de feridas e curativos: uma abordagem teórica e prática.** João Pessoa: Brasileiro & Passos; Rômulo Passos, 2022, Cap.5; p. 103-150.

CAMPOS, M.G.C.A, et al. **Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejo clínico.** João Pessoa: Ideia, 2016. 398 p.: il. Disponível em: <http://www.coren.pb.gov.br/wpcontent/uploads/2016/11/E-book-coren-final-1.pdf>.

DANTAS, VPC. MAIA, FSB. MARTINS, DL. PRT. SCIRAS.001 **Protocolo de Higienização das Mãos.**

EBSERH/ HULW, 2021.

GEOVANINI, T. **Tratado de feridas e curativos: enfoque multiprofissional.** São Paulo: Rideel, 2014.

MURPHY, C. Consensus document: Defying hard-to-heal wounds with an early antibiofilm intervention strategy: wound hygiene. *Journal of Wound Care* 2020 29:Sup3b, S1-S26. Disponível

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	<b>POP 020 – SCIH - FCECON</b> <b>Página: 7/7</b>	
<b>Título do Documento</b>	<b>TÉCNICA DE CURATIVO: DESBRIDAMENTO DE FERIDAS</b>	<b>Emissão: 2024</b>	<b>Versão: 03</b>
		<b>Próxima revisão: 2027</b>	<b>Sigla: TCDF</b>

em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32160083/>. Acesso em 10 set 2022. POP: **Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem** – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.