

TRANSPLANTE DE PELE¹

Silva, C.G²

Rodrigues, F.A²

Santos, M.A.C²

Borges, B.E³

A pele protege órgãos delicados de serem agredidos ou infeccionados, regula a temperatura do corpo, mantém os fluidos essenciais, elimina os resíduos e logo dá um alerta de calor, frio, dor, contato e pressão. Devastadores ferimentos da pele, como extensas queimaduras de terceiro grau, são fatais a menos que haja uma intervenção especializada e rápida. Esta intervenção depende muito da saúde da pele. Os médicos há tempos já sabem que a melhor bandagem para queimadura intensa é a pele humana. Se um paciente está excessivamente queimado para ser seu próprio doador, ele precisa de enxertos de pele de um doador falecido para poder ser curado. Estas bandagens biológicas de pele de doador ainda não podem ser imitadas. O enxerto de pele é um segmento de tecido, composto de epiderme e derme, que foi completamente separado de sua localização original e de seu suprimento sanguíneo antes de ser transplantado para outra área do corpo. A cirurgia de enxerto de pele consiste em um pedaço de pele retirado de uma área (doadora) e passada a outra (receptora). Após este processo, o tecido implantado adquire um novo suprimento sanguíneo. É utilizado para cobrir partes do corpo que perderam substância cutânea devido a lesões, queimaduras de pele, feridas cirúrgicas, ou até mesmo para o câncer de pele. Esse transplante não é feito com objetivo estético e sim com o objetivo de proteger áreas do corpo que podem ter sofrido lesões por algum dos exemplos a cima. Por ser um transplante como qualquer outro, como o de órgãos, podem ocorrer problemas durante a operação, e pós operatórios. Por isso a equipe de enfermagem deve estar atenta ao paciente caso ocorra Infecções ou qualquer outro tipo de acidente que leve o paciente a fazer a retirada do enxerto de pele. Como toda cirurgia, esta pode apresentar complicações. Os enxertos variam conforme a sua origem: autoenxerto (doador e receptor são a mesma pessoa), isogênico (doador e receptor são gêmeos univitelinos idênticos); homoenxerto (são diferentes, mas da mesma espécie); e xenoenxerto (são de espécies diferentes. Em alguns casos, utiliza-se pele de porco para fazer a reconstrução). O paciente é anestesiado de acordo com a extensão da área a ser reconstruída – pode ser anestesia geral ou local, com sedação. Em seguida, o cirurgião faz a limpeza do

¹ Trabalho apresentado por uma aluna do quarto período do curso de Enfermagem das Faculdades Santa Cruz;

² Aluna de Enfermagem do quarto período das Faculdades Santa Cruz; email: cind.gs@hotmail.com; fer_rodrigues_633@hotmail.com; nique_adrien@hotmail.com.

³ Orientadora Mestre em Patologia pela UFPR e professora das disciplinas de Fisiologia e Patologia das Faculdades Santa Cruz; email; biaessenfelder@gmail.com.

leito receptor para eliminar resíduos e tecidos mortos. Na sequência, uma lâmina de pele é retirada de outra parte do corpo do indivíduo para ser fixada com pontos no local danificado. Este enxerto pode ser de espessura parcial (contém a camada epiderme e parte da derme) ou total (engloba epiderme e toda a derme). O primeiro é utilizado para cobrir regiões extensas que foram danificadas – em geral, casos de queimaduras. Já o segundo, por sua capacidade de imitar a pele normal, é aplicado na reconstituição de pequenas lesões nas pálpebras, face, mãos e dedos. A causa mais comum de problemas na implantação do enxerto de pele é a ocorrência de seromas e hematomas localizados entre o enxerto e o leito receptor. Deste modo, as técnicas de imobilização são imprescindíveis para obtenção de resultados satisfatórios. O segundo problema mais frequente são as infecções. O risco de infecção pode ser diminuído através de uma cuidadosa preparação do leito receptor. **Objetivo:** O objetivo do trabalho foi descrever um procedimento importante no contexto da saúde. O transplante de pele é pouco conhecido e dessa maneira trabalhos como esse são importantes para esclarecer sobre esse assunto. **Metodologia:** O levantamento de dados foi realizado por meio de uma revisão bibliográfica, utilizando sites de pesquisa e artigos científicos. **Conclusão:** Poucas pessoas têm conhecimento sobre transplante de pele, mas para muitas delas é um procedimento essencial e importante. Pacientes provenientes de queimaduras são os principais clientes dos bancos de pele. Dessa forma esse trabalho instrui sobre um tema pouco abordado dentro do curso de enfermagem.

Referencias

Pereira Filho GA, Netto R, Silva FS, *et al.* Imunologia do transplante de pele. Arquivos Catarinenses de Medicina. 2009; 38(1): 92-94.

Almeida A. Transplantes. Univ. Fed Bahia. 2008; 20(5): 193-197.

¹ Trabalho apresentado por uma aluna do quarto período do curso de Enfermagem das Faculdades Santa Cruz;

² Aluna de Enfermagem do quarto período das Faculdades Santa Cruz; email: cind.gs@hotmail.com; fer_rodrigues_633@hotmail.com; nique_adrien@hotmail.com.

³ Orientadora Mestre em Patologia pela UFPR e professora das disciplinas de Fisiologia e Patologia das Faculdades Santa Cruz; email; biaessenfelder@gmail.com.