**DEISCÊNCIA DE FERIDA OPERATÓRIA APÓS MASTECTOMIA POR CÂNCER DE MAMA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO**

Dávila Rodrigues de Lima¹, Chirley dos Santos Lima², Tamires Aparecida Cavalcante Rodrigues², Cláudia Rejane Pinheiro Maciel Vidal3, Cristina Poliana Rolim Saraiva dos Santos4.

1- Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. Apresentadora. 2- Graduandas de Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. 3- Enfermeira. Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará. Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará. 4- Enfermeira. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. Orientadora.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva (INCA), o câncer de mama é o tumor maligno mais comum entre as mulheres no Brasil, sendo superado apenas pelo tumor de pele não melanoma. Quando o procedimento cirúrgico é indicado para o tratamento da doença, vários fatores estão envolvidos para que o pós-operatório (PO) decorra de forma satisfatória. Uma das complicações mais comuns nesse processo é a deiscência, descrita como ruptura da sutura com separação das bordas, resultando em exposição do tecido subcutâneo, tornando-se ainda mais complexo quando próteses são utilizadas. Diante do exposto, este estudo tem como objetivo descrever os resultados da assistência de enfermagem no tratamento de deiscência da ferida PO. Trata-se de estudo descritivo, tipo estudo de caso, realizado com paciente que apresentou deiscência da ferida PO após realização de mastectomia com esvaziamento axilar e reconstrução imediata com prótese na mama direita. A pesquisa foi realizada no ambulatório especializado em mastologia de uma maternidade escola de referência, em Fortaleza, no mês de junho de 2019 através do prontuário eletrônico da paciente. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição campo de estudo sob o Parecer n° 2.786.007, CAAE 93989318.5.0000.5050. Paciente de 46 anos, solteira, diarista, procedente de Fortaleza, diagnosticada com câncer na mama direita. O tratamento foi iniciado com quimioterapia neoadjuvante e, após conclusão, foi submetida a procedimento cirúrgico. No 38º dia PO, voltou ao serviço referindo abertura da ferida. Após avaliação, a enfermeira detectou deiscência da ferida operatória, presença de esfacelo amarelado, úmido e aderido ao leito da ferida. Posto isto, como conduta foi realizado desbridamento mecânico; utilizado Alginato de Cálcio. No dia seguinte, a ferida evoluiu com quantidade abundante de tecido necrótico com odor fétido; realizado desbridamento instrumental e utilizado Carvão de Prata; iniciado terapia com antibiótico pela médica do serviço. Uma semana após o início dos curativos, a ferida já apresentava tecido de granulação; utilizado Rayon com AGE (ácidos graxos essenciais). Após dois meses a ferida cicatrizou completamente, com preservação da prótese mamária. Segundo Matthes,é competência do enfermeiro avaliar as características da lesão, prescrever a terapia tópica e acompanhar sua evolução. Quanto aos produtos utilizados: o Carvão com Prata trata-se de uma cobertura antimicrobiana que atua na absorção do exsudato e eliminação do odor; o Alginato de Cálcio é uma cobertura altamente absorvente que promove um desbridamento autolítico; já o Rayon com AGE atua na preservação do tecido de granulação. O conhecimento científico do enfermeiro sobre o processo de cicatrização favorece a reabilitação segura e eficaz de pacientes com deiscência de ferida PO, além de promover a escolha do tratamento mais eficaz. Descritores: Enfermagem, Câncer de Mama, Deiscência da Ferida Operatória**.**