

Revista

ENFERMAGEM ATUAL

v. 97, n. 1 Supl 1 (2023): Jan. Fev. Mar. Anais do VIII Congresso Brasileiro de Prevenção e tratamento de feridas: Laços e Entrelaços – 2022





**VIII CONGRESSO BRASILEIRO DE PREVENÇÃO
E TRATAMENTO DE FERIDAS: ENTRE LAÇOS E
ENTRELÇOS – 2022**

RESUMOS TRABALHOS CIENTÍFICOS

**São Paulo
2022**



TEMA LIVRE ORAL

CATEGORIA: PROFISSIONAL

São Paulo
2022



Código: 1781

Abordagem multidisciplinar e tratamento especializado em feridas em home care em paciente portadora de lesão secundária a flebite: Um relato de caso.

Priscilla Alves da Silveira Fernandes Pinheiro¹ * Arthur César Pacheco Lopes² * Samara Prazeres Batista¹ * Caio Lopes dos Santos¹ * Cynara Eloi Ferreira¹ * Bianca Oliveira¹

Resumo:

Objetivo: O objetivo deste relato de caso foi descrever o emprego do tratamento especializado em feridas em um paciente portadora de lesão em dorso de pé direito secundária a flebite. Método: Trata-se de um relato de caso estruturado com base no CARE case report guideline de excelência metodológica. O estudo foi realizado em um centro especializado em tratamento de feridas. As intervenções, marca do produto, data início e data fim de aplicação, indicação, motivo suspensão e manutenção, bem como configuração, se aplicável foram descritas em um quadro. A evolução macroscópica das lesões foi descrita por meio de imagens. Resultados: Paciente do sexo feminino, branca, 80 anos, previamente diagnosticada com hipertensão, cardiopatia não especificada e alzheimer. Admitida em serviço especializado em feridas na modalidade Home Care para tratamento de lesão em dorso de pé direito secundária a flebite. Instituiu-se tratamento com espuma com prata, hidrogel e desbridamento cirúrgico. Após 18 semanas de seguimento, houve boa evolução do quadro com cicatrização parcial da lesão conforme imagem 1. Conclusão: Conclui-se que as estratégias terapêuticas empregadas podem ter contribuído no caso em questão para o bom desfecho, reforçando a importância dos papéis da equipe multidisciplinar e do tratamento especializado em feridas em modalidade home care no tratamento de lesões de pele secundárias a flebite, proporcionando maior envolvimento da família e humanização, atenção individualizada e manutenção da rotina domiciliar, segurança para a paciente, melhor adesão ao tratamento, menor risco de infecção hospitalar e liberação de leitos.

¹ CICATRIMED

² Universidade Federal da Bahia



Código: 2110

A importância da hidratação da pele no tratamento do paciente queimado

Ângela Carlos do Maral¹ * Alice Alves Farias¹ * Shirley Rangel Gomes²

Resumo:

Introdução: Sabe-se da importância da hidratação da pele para melhora da sua resistência e consequentemente de sua integridade. A pele adequadamente hidratada terá sua carga hídrica aumentada, logo o aumento da barreira lipídica presente na camada córnea proporcionará maior nutrição celular. As queimaduras são uma das causas mais comuns de traumas no mundo, ocupando o quarto lugar e resultam em lesões que podem gerar sequelas tanto físicas quanto psíquicas, sendo muito importante um olhar holístico, visando minimizar tanto as cicatrizes, quanto as contraturas e outras lesões e, consequentemente os desvios emocionais. No Brasil, estudo mostra que 50% dos casos de queimadura envolveram crianças e que a queimadura com álcool foi responsável por 40% dos acidentes com crianças de 7 a 11 anos, o grupo mais atingido entre os pacientes pediátricos.

Objetivo: Mostrar os resultados de um hidratante na pele sensível e sensibilizada da criança queimada.

Método: O presente estudo, se trata de um relato de caso de uma criança de 11 anos, gênero masculino, vítima de queimaduras de segundo grau, com 45% área corporal queimada incluindo face. Após a cicatrização das lesões da face, a criança relatou incômodo intenso a que se referia como “repuxos” e dificuldades em abrir a boca totalmente. Foi admitido na pediatria em 05/06/2022 transferido do CTI e alta hospitalar em 08/08/2022.

Conclusão: Iniciou a hidratação com a loção restauradora Pharmacure em 01/07/2022 com resultados satisfatórios após 24 de uso da loção sendo re aplicado a cada 8 horas.

¹Hospital Ferreira Machado

²Hospital Geral de Guarus



Código: 2046

Assistência de Enfermagem a pessoa com lesão falcêmica: revisão integrativa

**Fabiana Gonring Xavier¹ * Jaqueline Augusto da Silva² * Aline Esteves Mautoni Queiroga
Liparizi² * Eduardo Carneiro da Vitoria²**

Resumo:

O enfermeiro tem importante papel na assistência aos pacientes com lesões falcêmicas, pois além de conduzir todo o processo relacionado ao manejo da lesão, deve ser o elo para que haja um atendimento multiprofissional, permitindo aos pacientes e familiares condições de enfrentamento à condição enfrentada. Objetivo: identificar as produções científicas nos últimos 5 anos sobre a assistência de enfermagem a pessoa com lesão falcêmica. Método: revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados LILACS e PubMed em um recorte temporal de 10 anos (2012 a 2022), com os descritores controlados específicos para cada base de dados e também descritores não controlados. Adotou-se como critério de inclusão os artigos em português, espanhol e inglês, disponíveis na íntegra, e que respondessem a seguinte questão norteadora: Quais são as evidências disponíveis sobre a assistência de enfermagem a pessoa com lesões falcêmicas? Resultados: Após leitura analítica das obras, foram selecionados 5 artigos que apontaram para necessidade de qualificação dos enfermeiros de maneira, que a assistência de enfermagem seja fundamentados no cuidado integral e na inclusão do paciente e do familiar nesse processo. Evidenciou-se a escassez de produção científica nacional e internacional sobre a temática. Conclusão: Através desta revisão, ficou evidente que existem lacunas e a necessidade de se investir em pesquisas de intervenções sobre os cuidados de enfermagem à pessoa com lesões falcêmicas e seus familiares, respeitando a sua autonomia e com enfoque nas demandas específicas para este público.

¹ Universidade Federal do Espírito Santo

² Centro Estadual de Hemoterapia e Hematologia Marcos Daniel Santos - HEMOES

Código: 2112

Associação de terapia a vácuo e sutura elástica no tratamento de lesão extensa de parede abdominal e coxa pós apendicite perfurada: Relato de Caso

Isabelle Beatriz Dolavale Silva¹ * Daniele Viana Neves do Nascimento¹ * Karla Pinheiro Faria de Azeredo Barcelos¹ * Monize Spazzapan Martins¹ * Guilherme Gomes de Souza Castro¹ * Luiz Geraldo Hesseine Sá Junior¹

Resumo:

INTRODUÇÃO: Entende-se por feridas complexas aquelas que não cicatrizam facilmente, seja por perda extensa do revestimento cutâneo ou acometimento em profundidade de múltiplos tecidos. No caso relatado, a paciente teve o diagnóstico de apendicite complicada, evoluindo com Fasciite Necrotizante de parede abdominal, com grande perda tecidual acometendo regiões lombar, glútea e raiz de coxa direitas. Foi acompanhada por equipe multidisciplinar, com controle do processo infeccioso, estabilização clínica e preparo do leito da lesão para reconstrução. A reconstrução foi realizada através de técnica simples, eficaz e de baixo custo. **OBJETIVO:** Evidenciar a importância da rápida identificação e tratamento da fasciite necrotizante. Reforçando a importância do conhecimento, por parte dos profissionais de saúde, da fisiopatologia das lesões, das opções de curativos disponíveis e das técnicas de reconstrução existentes. **RELATO DO CASO (MATERIAL E MÉTODOS/RESULTADOS):** Paciente RAR, feminina, 54 anos, deu entrada na emergência do Hospital Central do Exército com quadro de apendicite aguda associada a abscesso retroperitoneal, foi submetida a apendicectomia e drenagem de abscesso pela cirurgia geral. Evoluiu com piora do quadro clínico, além de hiperemia e flictens, associados a grande área de flutuação, acometendo as regiões lombar, glútea e raiz de coxa à direita. A tomografia evidenciava abscesso retroperitoneal, com presença de gás em músculo psoas à direita, região sacro-iliaca e subcutâneo, caracterizando um quadro de fasciite necrotizante. A paciente foi submetida a nova abordagem da cavidade abdominal e drenagem de volumoso abscesso em flanco, glúteo e coxa direitas, com desbridamento de tecido desvitalizado. Evoluiu com quadro de sepse grave, necessitando de suporte clínico intensivo. Foi submetida a desbridamentos e curativos seriados, seguido de terapia por pressão negativa, resultando em ferida extensa de parede abdominal limpa e sem infecção. Após estabilização e preparo do leito da ferida foi realizada reconstrução da ferida resultante pela técnica de Sutura Elástica seguida, após 15 dias, da retirada do elástico e fechamento da lesão, evoluindo bem e recebendo alta hospitalar. **CONCLUSÃO:** A identificação e tratamento imediatos da fasciite necrotizante pode mudar o curso da doença. O conhecimento da fisiopatologia das lesões, das opções de reconstrução e de curativos disponíveis é peça fundamental à equipe que tem como rotina o tratamento de feridas.

¹ Hospital Central do Exército



Código: 1839

Consultório de Enfermagem: das dificuldades a concretização de um sonho

Lúcio Rodrigo Lucca de Camargo¹ * Grasiele Costa Rodrigues¹

Resumo:

Introdução: O enfermeiro vem buscando seu espaço profissional e a possibilidade de oferecer seus serviços de forma autônoma, a partir da dedicação e da busca constante por conhecimento, encontrando respaldo para criar seu próprio espaço de trabalho, onde podemos citar a Resolução Cofen nº 568/2018, que regulamenta o funcionamento de clinicas e consultórios de enfermagem. **Objetivo:** Descrever as principais dificuldades encontradas durante a estruturação do consultório de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência vivenciada pelos autores na criação e consolidação de um sonho, trabalhar de forma autônoma, criando seus produtos e disponibilizando para sociedade em um consultório de enfermagem. O relato de experiência descreve e analisa a aplicação de processos, métodos ou ferramentas, contextualizando a experiência e mostrando os resultados obtidos e lições aprendidas. **Resultados:** Quando passamos pela universidade ainda não se falava abertamente em empreender na enfermagem e suas possíveis áreas de atuação, estava muito voltado a formação hospitalocêntrica, tanto que o enfoque de gestão era no gerenciamento de uma unidade e uma equipe, iniciando desta forma os principais entraves na hora de decidir trabalhar de forma autônoma. A primeira tentativa foi frustrante, uma vez que decidimos elaborar alguns projetos e utilizar o corpo a corpo atrás de cliente, resultado, nenhum contrato. Desistir não era uma opção, mesmo sabendo que esta vontade estaria presente em diversos momentos, e com agravante, uma vez que iniciamos nossas atividades em dezembro de 2019 e em março de 2020 ficamos restritos a convivência pela pandemia do Covid 19, e em vez de nos frear, se tornou um motivador para criação do consultório, pois estava difícil trabalhar de casa, e por outro lado, os clientes não nos procuravam. São alguns fatos que se tornaram entraves e que de certa forma foram superados. Outro dificultador que podemos citar é a burocracia, um desgaste a parte. **Conclusão:** Com dois anos e oito meses de atuação na capital do Rio Grande do Sul, podemos afirmar que muitas dificuldades que encontramos e que são básicas no empreendedorismo, poderiam ter sido melhor trabalhadas se tivéssemos orientação durante a faculdade. Este relato de experiência busca promover discussão sobre o tema e demonstrar que a persistência e a dedicação são fundamentais para o sucesso do empreendimento.

¹RC Serviços de Enfermagem Ltda



Código: 1940

Deiscência de ferida operatória: A Importância do enfermeiro especialista

**José Evandro Silva Soares¹ * Rafaela Millena Trajano Marinho² * Gibran Gabriel Cardoso
de Oliveira² * Sineide Sousa da Silva³ * Safira Fereira do Nascimento¹**

Resumo:

Introdução: Uma das complicações mais frequentes no período pós-operatório é a deiscência da ferida operatória, complicaçāo essa, que implica no aumento de dias de hospitalização e recuperação pós-cirúrgico, por isso exige cuidados específicos e especializados. Objetivo Relatar a eficácia de uma assistência especializada do enfermeiro dermatoterapeuta em um caso de deiscência cirúrgica. Método Trata-se de um relato de caso de um paciente com necessidades especiais, diagnosticado com abdômen obstrutivo agudo que foi submetido a Laparotomia, evoluindo com deiscência da ferida operatória de grau III. O paciente apresentava uma lesão abdominal com área total de: 64.8cm²; comprimento: 11.8cm; largura: 8.1cm, bordas maceradas, leito com presença de tecidos esfacelados e exsudato seropurulento, encontrava-se em na ala hospitalar em leito de isolamento, esperando vaga de transferência para outro serviço em decorrência da complexidade da lesão. Resultado: Realizado assistência especializada de enfermagem com curativos diários, seguindo o protocolo de cuidado com sabonete e solução a base de polihexanida a 0,2%, cobertura primária com gaze impregnada com polihexanida. Paciente apresenta melhora significativa da lesão em onze dias com alta hospitalar para sua residência. Conclusão: Percebemos que a assistência de enfermagem especializada fez a diferença no caso clínico citado, levando o paciente para melhora e alta; diminuição do tempo de permanência hospitalar e/ou transferência para outro serviço.

¹ CICATRIBEM

² UNIFACISA

³ UEPB



Código: 1995

Dermatite associada a incontinência: uma revisão narrativa

Jonathan Mendes de Castro¹ * Wendel Jose Teixeira Costa² * Maria Isabella Medeiros de Teixeira Costa³ * Marcus Antonio Rodrigues Rangel⁴ * Lucas Miguel Dias Romão⁵ * Ariane Cândido⁶

Resumo:

INTRODUÇÃO: A Dermatite Associada à Incontinência-DAI é o dano na pele associado à presença de incontinência urinária e/ou fecal e representa hoje uma das lesões de pele mais comumente vistas, sendo um problema de saúde pública, devido à sua incidência e prevalência que são números consideráveis, além do dano emocional ao paciente e ao cuidador, e custos causados. **OBJETIVO:** O objetivo do presente trabalho é descrever a DAI, sua definição, impacto, prevenção e tratamento, relevando a educação em saúde como principal forma de se combater a situação. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão narrativa da bibliografia, sendo utilizados artigos científicos das plataformas PubMed e Scielo. **RESULTADOS:** A DAI impacta diretamente na vida do paciente, diminuindo sua qualidade de vida, devido ao incômodo causado e a sensação de dependência, e consequentemente impactando na vida dos familiares. A educação adequada faz toda diferença ao lidar com essa situação, uma vez que DAI e LPP são ainda muito confundidas, resultando em um tratamento inadequado e em maior custo. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico realizado de forma certeira, assim como o tratamento adequado e corretas medidas de prevenção tendem a melhorar a qualidade de vida do paciente, diminuindo o incômodo e a sensação de dependência, assim como reduz a carga dos cuidadores e os custos envolvidos.

^{1,6}Instituto Sanare

^{2,3,4}Centro Universitário de Caratinga - UNEC



Código: 1822

**Gaze não aderente em curativos de lesão após amputação de pododáctilos para
restauração do tecido: relato de experiência**

Pedro Soares Ribeiro da Silva¹

Resumo:

Introdução: A gaze não aderente é um tipo de cobertura que possui óleo de copaíba, ácido graxo essencial (AGE), vitaminas e melaleuca, que auxiliam na epitelização e cicatrização dos tecidos. Além disso, é sendo muito bem empregada e tolerada em feridas de pacientes diabéticos. **Objetivo:** relatar a experiência do uso da gaze não aderente associada a outros produtos para restauração do tecido e epitelização em lesão após amputação de 4º e 5º pododáctilos direito. **Método:** trata-se de um relato de experiência realizado no período de novembro de 2021 a julho de 2022 em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade do Rio de Janeiro, a partir da utilização da gaze não aderente em paciente adulto de 56 anos, diabético há 20 anos e não insulino dependente, que apresentava celulite em MID, culminando na amputação de 4º e 5º pododáctilos direito. **Resultados:** em novembro de 2021, paciente chega a UBS apresentando lesão pós-cirúrgica de grande extensão dorsal a lateral direita de tamanho aproximadamente 20cm e 5cm de profundidade, tendo característica do leito da ferida a presença de esfacelo em 30% e 70% com hipocromia, borda da lesão macerada, volume do exsudato abundante, característica do exsudato serosanguinolento. Estava realizando curativo com uso de clorexidina degermante e “lavar com Pielsana”, conforme recomendações médicas pós-alta hospitalar. Deu início ao tratamento na UBS com higienização da lesão com PHMB Pielsana, Aquacel AG e creme barreira em bordas. Em janeiro de 2022, houve necessidade de mudar a conduta, devido a mudança da etiologia da lesão, com o controle de exsudato e tecido de granulação em toda a lesão e aplicando gaze não aderente de Rayon da Pielsana® associada a hidrogel com alginato e tendo conduta de troca a cada 48h. Em março de 2022, a lesão apresentava tamanho de aproximadamente 5 cm e mantendo 100% de tecido de granulação. Foi retirado a aplicação de hidrogel com alginato, sendo realizado curativo apenas com gaze não aderente de Rayon da Pielsana®, mantendo a conduta até final de julho, quando houve completo fechamento da lesão. **Conclusão:** a mudança de conduta na troca do curativo com a utilização da gaze não aderente se mostrou eficaz no fechamento de lesão pós amputação de pododáctilos ao estimular a aceleração da epitelização do tecido, como no caso apresentado. Recomenda-se a sua utilização sempre que indicada e bem tolerada pelos pacientes.

¹Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro



Código: 1997

**Gerenciamento estomaterapeuta no tratamento de infecção local da ferida operatória de
mamoplastia redutora de mamas: um relato de caso**

Joel Azevedo de Menezes Neto¹

Resumo:

Introdução: A mamoplastia redutora visa redução do tamanho das mamas, como tratamento para as pessoas com hipertrofia mamária. A infecção da ferida é a invasão por microrganismos em proliferação a um nível que invoca uma resposta local ou sistêmica. **Objetivo:** Relatar as intervenções do estomaterapeuta no manejo de Infecção local de ferida de mamas. **Método:** Trata-se de um relato de caso envolvendo uma pessoa com infecção local da ferida em pós operatório de mamoplastia redutora de mamas. A cirurgia foi realizada em Agosto de 2021. Foi realizado busca de estudos nas bases de dados da LILACS, Scielo e PubMed para construção da revisão da literatura. **Resultados:** Pessoa do gênero feminino, casada, 35 anos de idade, residente de Pernambuco, Hipertensa, nega Diabetes, Tem Lúpus eritematoso sistêmico (LES) onde foi descoberto durante o período gestacional quando tinha 22 anos de idade, teve apenas 1 gravidez, e o parto foi cesáreo, é acompanhada regularmente por médico reumatologista, e cardiologista; faz uso de medicações para tratamento da HAS, LES, ansiolíticos e suplementação vitamínica. A mesma apresentava Hipertrofia mamária e está condição acarretava prejuízo da qualidade de vida. Realizou cirurgia de mamoplastia redutora e mastopexia em Agosto de 2021, teve alta hospitalar e continuou os cuidados e curativos conforme orientações passadas, fez o retorno ao profissional que realizou a cirurgia. A ferida se apresentava com necrose em aureola e aspectos de infecção. Insatisfeita com infecção, buscou profissional especialista em estomaterapia para conduzir o caso. **Discussão:** O estomaterapeuta fez a avaliação; a ferida estava com necrose, exsudato purulento e fétido, área perilesional com eritema, bordos irregulares. Foram utilizados solução antimicrobiana para higiene, desbridamento conservador instrumental, utilizado coberturas antimicrobianas, spray barreira, conforme evolução foram modificadas para gaze Rayon, e película reconstrutora de epiderme. Houve descontrole da LES e o reumatologista ter que aumentar carga de corticoide, desta forma ocorreu desvio de cicatrização. O reparo tecidual ocorreu em 4 meses. Foi solicitado acompanhamento pela psicologia devido sentimentos depressores observados. **Conclusão:** Consideram-se relevantes a intervenção do enfermeiro especialista para tomada de decisão a avaliação deve ser de fato efetivada com domínio clínico, assim as dimensões de cuidados podem ser vistas de maneira clara e objetiva.

¹Hospital Regional Dom Moura



Código: 1826

**Impacto da irradiação a laser intravascular do Sangue (ILIB) via transcutânea na redução do
níveis de ferritina sérica: Relato de Experiência**

**Carlos Henrique Silva Tonazio¹ * Susiane Sucasas Frison² * Renata Almeida da Silva³
Juliana Balbinot Reis Girondi⁴**

Resumo:

Este estudo trata-se de um relato de experiência de um dos autores, no uso irradiação intravascular a laser do sangue via transcutânea para verificar a redução dos níveis de ferritina na hemocromatose. Atualmente, o tratamento da hemocromatose se dá através da realização de sangria ou em alguns casos, uso de medicamento quelantes, nos casos de pacientes que apresentem comprometimento hepáticos ou outros decorrentes do acúmulo de ferro no organismo. Método: Trata-se de um relato de experiência no qual foi realizado por um dos autores, um protocolo de irradiação do sangue via transcutânea com o laser de baixa intensidade na potência de 100 mW, comprimento de onda 660 nm, tempo de irradiação de 30 minutos, 180 Joules durante 10 dias consecutivos com intervalo de 20 dias e repetição do protocolo a cada 20 dias no período de 2019-2022. Resultados: Pode ser observado, através de exames laboratoriais, importante redução dos níveis de ferritina no período descrito. Destaca-se ainda, que neste período não houve a necessidade de realização de sangria, sugerindo que a irradiação intravascular do sangue com laser em via transcutânea pode ser uma alternativa para a redução dos níveis de ferritina sérica.

¹ Oficial Veterano da Polícia Militar de Minas Gerais

² Hospital da Polícia Militar de Minas Gerais

³ Hospital Municipal Odilon Behrens

^{4,5} Universidade Federal de Santa Catarina



Código: 1924

Laser de baixa potência associado a terapia fotodinâmica no tratamento de deiscência de safenectomia: relato de experiência

**Grasiele Costa Rodrigues¹ * Lúcio Rodrigo Lucca de Camargo¹ * Márcia Laurindo da Rosa¹
Gisele Cristiane Czadotz²**

Resumo:

Introdução: A deiscência da FO, é uma das complicações mais temidas em cirurgias de grande porte como a Revascularização do Miocárdio (RM), realizada através da safenectomia, e estima-se que 10% dessas cirurgias realizadas, evoluem com deiscência. A deiscência é um fator que dificulta o fechamento da ferida, além de aumentar a incidência de infecção. Uma das técnicas de tratamento não - invasivo utilizada para auxiliar no fechamento de feridas pós-operatórias por segunda intenção, é o Laser de Baixa Potência (LBP). **Objetivo:** Contribuir para a identificação da eficácia do uso do laser de baixa potência como possibilidade terapêutica no tratamento e cicatrização de deiscências em feridas pós-operatórias, através de um relato de experiência. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência vivenciada pelos autores durante o atendimento realizado a um paciente que possuía uma deiscência de FO (Ferida Operatória) em safenectomia no membro inferior esquerdo pra enxerto coronariano, apresentando 60% de tecido de granulação e 40% de esfacelo e necrose de liquefação, exsudação seroso em grande quantidade, sem odor, realizando curativo diário há 1 mês e meio, sem evolução. Paciente com algumas comorbidades, como por exemplo, DM (Diabetes Mellitus), HAS (Hipertensão Arterial Sistêmica) e AVC (Acidente Vascular Cerebral) prévio. Após avaliação inicial das condições de saúde do paciente e a assinatura do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), foi iniciado o protocolo que utiliza o Laser de Baixa Potência, associado ao PDT (Terapia Fotodinâmica) e a coberturas indicadas ao estágio da ferida. A evolução do tratamento foi acompanhada pela escala de “Bates-Jensen Wound Assessment Tool” (versão brasileira). **Resultados:** Na avaliação inicial a ferida apresentava pontuação 48 na escala de “Bates-Jensen Wound Assessment Tool”, após 30 dias de tratamento a ferida apresentou melhora nas variáveis da escala utilizada, passando a pontuação de 35, a avaliação final ocorreu no dia 22/07/2022, somando o total de 13 pontos, com cicatrização completa da ferida. **Conclusão:** A utilização do laser de baixa potência associado a terapia fotodinâmica e as coberturas utilizadas demonstraram ser uma excelente alternativa no tratamento de feridas, proporcionando uma cicatrização em menor tempo e com diminuição dos fatores que podem atrapalhar e retardar este processo.

¹ RC Serviços de Enfermagem Ltda

² Hertmann



Código: 2102

Perfil bacteriológico identificado em feridas após coleta de cultura

**Fabia Letícia Martins de Andrade¹ * Marina Sandrelle Correia de Sousa¹ * Maria Adriana
Barbosa de Souza¹ * Arthur Bento de Meneses¹ * Ana Gabriella Alexandre Souza de Silva¹**

Resumo:

Introdução: A cicatrização de feridas crônicas, não obstante avanços tecnológicos na descoberta e aperfeiçoamento de curativos e terapias adjuvantes, ainda é considerado um processo complexo. Um dos fatores relacionados a essa complexidade é a presença de microrganismos que atuam como barreira cicatricial, resultando no retardo e riscos de complicações no tratamento da ferida. Muitas bactérias, apesar de comuns, podem representar um grande desafio devido à resistência aos tratamentos antimicrobianos, destacando a importância de identificá-las precocemente, para assim auxiliar na tomada de decisões terapêuticas e conferir evolução positiva na condução dos pacientes com feridas. **Objetivo:** Demonstrar através desse estudo o perfil bacteriológico das feridas cutâneas de pacientes atendidos em uma rede de clínicas especializadas no tratamento de feridas. **Método:** Pesquisa quantitativa, de natureza exploratória documental, cuja amostra foi composta por resultados de culturas com swab de lesões de diferentes ordens etiológicas, coletadas no momento admissional do paciente no serviço. Os dados foram obtidos mediante investigação dos prontuários, evidenciando 670 resultados de culturas coletadas entre os meses de março a setembro de 2022. **Resultados:** Dos 670 resultados de culturas de swab, foram identificadas 700 ocorrências, visto que em 30 resultados de culturas foram evidenciados o crescimento de 2 microrganismos distintos. Destes, 7,6% não apresentaram crescimento bacteriano, ao passo que 92,4% apresentaram uma variabilidade de 37 espécies de bactérias de 18 gêneros diferentes. Neste último grupo, detectou-se a presença dos seguintes microrganismos em maior percentual: *Pseudomonas* (26,6%), *Staphylococcus* (19,1%), *Escherichia* (13,6%), *Klebsiella* (8,3%), *Proteus* (7,6%), *Enterobacter* (4,7%) e outros 12 gêneros que representam 12,5 % da amostra. **Conclusões:** Dentre as 37 espécies encontradas, as gram negativas do gênero *Pseudomonas* foi a mais prevalente, ao passo que as gram positivas mais encontradas correspondem ao gênero *Staphylococcus*. Os resultados contidos nesta pesquisa conduzem o profissional a repensar na importância da análise microbiológica como método para auxiliar na terapêutica que será adotada para o paciente com feridas, contribuindo para redução estatística de feridas crônicas associadas à presença de bactérias responsáveis pela morosidade no tratamento e aumento da morbimortalidade relacionada a complicações decorrentes do quadro.

¹ CICATRIZA



Código: 1802

**Quem ama cuida: um relato sobre a aromaterapia, o envelhecimento e a prevenção das lesões
de pele em idosos acamados por Alzheimer**

Adriane Anacker¹ * Kiandra Thomé¹ * Rúbia Crestani¹ * Júlia Louise Mattheis¹

Resumo:

Objetivo: apresentar os resultados decorrentes do uso da aromaterapia, juntamente com as medidas preventivas preconizadas, pelo Ministério da Saúde, no cuidado com a pele e prevenção de lesão por pressão, em um idoso acamado, com doença de Alzheimer. Método: trata-se de um relato de experiência com um idoso, 73 anos, portador da doença de Alzheimer, acamado a mais de 5 anos, que utilizou por longos períodos, óleos essenciais de Lavanda, Eucalipto Globus, Melaleuca e Palmarosa, no cuidado com a pele, mais especificamente, na região das fraldas, onde apresentou uma lesão por pressão, estágio IV, pós COVID-19, com fechamento completo em 5 meses e na região lombar e em áreas de pressão óssea, como prevenção. Foi utilizado como carreador para esses óleos supracitados, óleo de girassol. O conteúdo foi mantido em frasco âmbar, em uma concentração, variando de 3% à 5%. A utilização da fórmula com óleos essenciais foi durante a troca das fraldas e após a higiene corporal, foram mantidas as medidas preconizadas pelo Ministério da Saúde referentes a mudança de decúbito frequentes, uso de colchão pneumático e demais áreas de apoio com piramidal. Resultados: observou-se que o uso contínuo de óleos essenciais de modo geral promove a melhoria da qualidade de vida e o bem-estar para o idoso acamado, favorece vínculos de proximidade entre a família e/ou cuidador. E, nas lesões de pele, age como um precioso antifúngico, bactericida e melhora da imunidade, entre outras propriedades. Os óleos essenciais quando inalados estimulam as células nervosas, olfativas e ativam o sistema límbico e na região do cérebro estão os componentes relacionados com emoções, prazer, dor, raiva, medo e tristezas, trabalhando padrões comportamentais e a atividade mental. Também podem ser massageados na pele e atingirem a corrente sanguínea, ocasionando efeitos psicofisiológicos desejados de acordo com o óleo essencial escolhido para a terapêutica. Conclusão: Só podemos fazer a diferença na vida das pessoas quando realmente nos preocupamos com elas, o idoso hoje para algumas famílias tornou-se um fardo pesado para ser carregado, pelos gastos financeiros e estresse emocional. A caminhada sempre será nossa e cada ser humano irá oferecer o que pode, mas cada indivíduo (familiar ou profissional) precisa viver a sua própria história, mas é junto dos nossos pares que ciclos se completam.

¹ Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC



Código: 2009

Skin tears: uma revisão narrativa

**Jonathan Mendes de Castro¹ * Lucas Miguel Dias Romão² * Ariane Cândido¹ * Marcus
Antonio Rodrigues Rangel² * Maria Isabella Medeiros de Teixeira Costa² * Wendel Jose
Teixeira Costa²**

Resumo:

INTRODUÇÃO: As Skin Tears são feridas traumáticas, definidas como separação, parcial ou total, involuntária da pele devido a fricção ou contusão e cisalhamento. Tem maior ocorrência em pessoas com a pele mais frágil, mais prevalente em idosos e bebês. **OBJETIVO:** O objetivo do presente trabalho é descrever as Skin Tears, sua definição, impacto, prevenção e tratamento, relevando a educação em saúde como principal forma de se combater a situação. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão narrativa da bibliografia, sendo utilizados artigos científicos das plataformas PubMed e Scielo. **RESULTADOS:** As Skin Tears são causadas a partir de diversas ações mecânicas, como cisalhamento, fricção, até ferimentos provocados por adesivos médicos, podendo ser de espessura total, quando atinge da hipoderme até a fáscia, ou parcial, quando se apresenta somente na epiderme e derme. Alguns fatores intrínsecos são citados como fatores de risco, como alterações cutâneas relacionadas a idade, desidratação, desnutrição, dentre outros. **CONCLUSÃO:** O estudo concluiu que uma Skin Tears impacta diretamente na qualidade de vida da pessoa, aumentando a probabilidade de infecção e a sensação de dor, entre outros. A classificação e diagnóstico, assim como o manejo adequado, possibilitam uma recuperação mais rápida, diminuindo o desconforto da pessoa, aumentando a velocidade e qualidade da cicatrização. Destaca-se a importância da orientação e educação em saúde, como principal fator a influenciar no cuidado ao paciente com Skin Tears e na prevenção da lesão.

¹ Instituto Sanare

² Centro Universitário de Caratinga – UNEC

Código: 2235

Tratamento de Lesão de Pé Diabético associado a intervenções inovadoras para cicatrização

Ana Caroline Nascimento Antunes¹ * Margrit Gabriela Wilke² * Tatiana Muniz da Silva Corrêa³

Resumo:

Ana Caroline Nascimento Antunes ¹ Margrit Gabriela Wilke ² Tatiana Muniz da Silva Corrêa³
INTRODUÇÃO: Nossos pés são essenciais para locomoção estrutural do corpo Humano, pé diabético é a complicação mais comum na doença diabetes mellitus, sendo danosas aos pacientes quando evolui para necrose tissular, infecção severa evoluindo para sepse cutânea, sendo um grande desafio para cicatrização total da lesão. OBJETIVOS: Relatar a experiência de uma cicatrização com qualidade. Junto a equipe de Cirurgia Plástica Utilizando de Terapia de Feridas por pressão Negativa Carilex, associada a matriz de Regeneração Dérmica Matriderme, finalizando com creme reestruturante com 6 bioativos, no tratamento de lesão em pé diabético. MATERIAL E MÉTODOS: Estudo descritivo, do tipo relato de caso, conduzido inicialmente em instituição hospitalar privada região de Niterói-RJ após alta Hospitalar realizado acompanhamento domiciliar. Paciente feminino, 74 anos com diagnóstico de Diabetes Mellitus Lesão de difícil evolução, sendo cogitado amputação metatarsiana. Uso de Antibióticoterapia hospitalar e curativos tópicos em unidade de saúde, sem melhora da lesão. Iniciado avaliação para instalação da terapia de feridas por pressão Negativa Carilex após desbridamento cirúrgico dia 20/05/22, realizado a instalação do curativo a vácuo 24/05/22, Instalado Curativo por pressão negativa sob Matriz de Regeneração Dérmica matriderm dia 05/06/22 Liberado paciente em domicílio com equipamento leve e moderno, iniciando tratamento com creme reestruturante troca diária 1x dia. sendo mantido conduta até 30/09/22, lesão em sua totalidade epitelizada. RESULTADOS: O tratamento estimulou angiogênese. DISCUSSÃO: O tratamento e acompanhamento de pacientes com lesões nos pés diabéticos exige cuidados especializados, adesão do paciente ao tratamento proposto, sendo um desafio a equipe multidisciplinar. A reparação tecidual e epitelização levam longo tempo, trazendo altos custos aos pacientes. Fundamentada nos dados estatísticos apresentados, condições de longo tempo de tratamento dos pacientes com as lesões, a escolha da Matriz de Regeneração Dérmica e TPFN proporcionou qualidade na cicatrização final acelerando processo da neoangiogênese, finalizando com creme reestruturante foi baseada na facilidade de uso do produto pelo paciente, reduzindo as consultas e curativos com os profissionais, baixo custo do produto, além dos princípios ativos naturais de sua fórmula no desbridamento.

1 Arte do Cuidar representações LTDA

2 Vide Bula

3 Gold Health Care Representações Ltda



Código: 2058

Tratamento de lesão de queimadura por dano elétrico: um relato de caso

**Dayse Ferreira de Araújo Viana¹ * Jayane da Silva Oliveira Linhares¹ * Jayara Kelly de Oliveira¹ * Merciana Vale de Azevedo Oliveira de Amorim¹ * Mariana Freire Fernandes²
Amalia Cinthia Meneses Rego³**

Resumo:

Introdução: A pele desempenha um papel importante na manutenção da temperatura corporal geral do corpo, devido à ação das glândulas sudoríparas e dos capilares sanguíneos nelas encontrados. Ela controla a sua perda de água e protege seus atritos. Além disso, a pele é composta de camadas que detectam as diferentes sensações corporais, como do tato, temperatura e a dor¹. A queimadura promove alterações locais e sistêmicas, com grandes variações na evolução do processo de reabilitação, que depende da precocidade e da intervenção terapêutica². O uso da laserterapia de baixa intensidade é uma denominação genérica que define a aplicação terapêutica de lasers e diodos superluminosos monocromáticos, com intensidade relativamente baixa, sem depender de calor bem de destruição tecidual. É uma terapia de fotobiomodulação, em que se usa luz vermelha ou infravermelha como ação terapêutica para vários processos patológicos, dentre eles, as lesões de pele e de tecidos mais profundos³. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente admitido por uma lesão decorrente de uma queimadura por dano elétrico na região da mão esquerda. **Métodos:** Após a obtenção e assinatura do TCLE do paciente, os dados foram coletados. Paciente, sexo masculino, 39 anos. Foi admitido no dia 18/05/2022. Apresentando queimadura cutânea, proveniente de um dano elétrico no local de trabalho. Foram realizadas trocas de curativos três vezes por semana durante 24 dias. Durante as trocas foram utilizadas coberturas antimicrobianas com altas tecnologias observando em cada troca o mais adequado e o uso da laserterapia. **Resultado:** Após os 24 dias foram obtidos resultados da epitelização da pele, com o auxílio dos curativos que possuem ações antimicrobiana na qual auxiliam na diminuição do uso de antibióticos orais prolongados, ajudando na qualidade de vida do paciente e na obtenção de uma recuperação mais rápida. Com o uso da laserterapia com os parâmetros de quatro joules de infravermelho e com o laser vermelho, foi proporcionado o desenvolvimento do tecido de granulação, e consequentemente, obteve o fechamento da lesão. **Conclusão:** Foi possível observar a importância do manejo correto da ferida, bem como a necessidade de atualizações na carreira do enfermeiro, para que se possa ter mais tecnologias para proporcionar tratamentos adequados e, consequentemente evitando despesas desnecessárias.

¹ VITTADERMA

² Universidade Federal do Rio Grande do Norte

³ Universidade Potiguar



Código: 2052

Tratamento de Lesão por Síndrome de Fournier: um Relato de Caso

Jayne da Silva Oliveira Linhares¹ * Merciana Vale de Azevedo Oliveira de Amorim¹ *
Jayara Kelly de Oliveira¹ * Dayse Ferreira de Araújo Viana¹ * Mariana Freire Fernandes² *
Amalia Cinthia Meneses Rego³

Resumo:

Introdução: São chamadas de feridas as situações nas quais há a descontinuidade da pele, ou seja, uma ruptura de camadas de pele e/ou de estruturas mais profundas. Assim, as feridas podem ser originadas a partir de causas endógenas ou exógenas e são capazes de interferir no conforto e bem-estar de seus portadores¹. Durante seu processo de cicatrização, as feridas passam por três fases sobrepostas, sendo estas: a fase inflamatória, a proliferativa e a fase de remodelação. Estas etapas acontecem com o objetivo de formar um tecido de função e estrutura semelhante à pele². Para auxiliar neste processo, devem ser realizados curativos utilizando as coberturas apropriadas para cada caso, protegendo a ferida e criando um ambiente favorável para o desenvolvimento do processo cicatricial³. A Síndrome de Fournier refere-se a uma infecção da região genital, perianal e perineal causada por bactérias, sendo descrita inicialmente por Fournier em 18834. Nestes casos os tecidos moles são atingidos e pode haver um avanço acelerado para áreas de genitália e adjacências, provocando intensa destruição tissular. A síndrome de Fournier possui uma etiologia polimicrobiana, envolvendo tanto bactérias aeróbicas quanto anaeróbicas. Esta infecção leva à trombose de pequenos vasos, causando necrose local5. Nos homens tem origem no escroto e no pênis, enquanto nas mulheres em vulva e virilha6. **Objetivo:** Descrever o caso de um paciente com lesões em região de testículos provocada por Síndrome de Fournier. **Métodos:** Após a obtenção e assinatura do TCLE do paciente, os dados foram coletados. Paciente, 52 anos, foi admitido no serviço no dia 01/06/2021 com um histórico de lesão em testículos. A ferida avaliada foi com instrumento específico, que abrangeu aspectos de vida diária, como quantidade de sono diária e alimentação, bem como a existência de comorbidades e a evolução da ferida. Foram utilizadas diferentes coberturas, conforme o necessário, dentre elas: placas impregnadas com prata, creme de barreira e gaze de rayon. **Resultados:** A epitelização total se deu em 55 dias de tratamento, de forma a devolver qualidade de vida ao paciente. **Conclusão:** É possível concluir que a epitelização de uma ferida é um processo complexo, sendo o conhecimento do profissional de saúde muito importante. Portanto, é necessário que o enfermeiro conheça os produtos disponíveis no mercado, de forma a utilizá-los de maneira adequada.

¹ VITTADERMA

² Universidade Federal do Rio Grande do Norte

³ Universidade Potiguar



Código: 2081

**Tratamento de Úlcera com Hiperqueratose em Pé Diabético através do Uso de Curativos
Biotecnológicos: Relato de Caso**

Rafael Colodetti¹ * Sonia Alves Gouvea¹

Resumo:

Introdução: A úlcera do pé diabético (UPD) é a principal causa de amputação de membros inferiores, sendo umas das complicações mais importantes e debilitantes do Diabetes *mellitus* (*DM*), representando um grave problema de saúde pública devido suas altas taxas de prevalência e morbimortalidade. **Objetivo:** Relatar a evolução da cicatrização por segunda intenção associada ao desbridamento cortante em hiperqueratose de úlcera no pé de cliente diabético com amputação dos pododáctilos. **Material e Métodos:** Estudo descritivo, tipo relato de caso clínico, aprovação CAAE Nº 63792222.0000.5060. Paciente de 78 anos, masculino, atendimento domiciliar, residente em Vila Velha/ES. Portador de *DM* tipo II, presença de úlcera coberta por tecido de hiperqueratose na extremidade do membro inferior esquerdo, região de descarga plantar do quinto pododáctilo. Devido à refratariedade de tratamentos realizados recorreu-se à avaliação e acompanhamento com profissional de Enfermagem Estomaterapeuta. Após consulta e avaliação foi considerada necessidade planejamento de tratamento holístico, incluindo a prescrição do tratamento tópico com curativos especiais, orientações educacionais ao paciente e familiares e intervenções relacionadas à incorporação de um acompanhamento multidisciplinar. O manejo da lesão resumiu-se em: limpeza a seco e estéril da ferida associada a cuidados com a pele perilesional, desbridamento cortante com creme umectante dimeticona a 3%, instituição de terapia adesiva elástica adesiva com óxido de zinco para fixação, assim como prevenção de novas lesões tanto no pé amputado quanto do contralateral. Esse apresentando áreas íntegras de hiperqueratose por excesso de pressão em pontos específicos, deformidades dedos em garra, e pele frágil interdigital, sendo utilizado fita de silicone com tecnologia *Optsil®* e hidratação com o mesmo umectante para prevenção. **Resultados:** Observou-se evolução com redução das medidas da lesão através da criação de ambiente úmido local necessário para cicatrização adequada, controle e prevenção de complicações, como infecção local, novas lesões e intervenções cirúrgicas para amputação e desbridamentos invasivos não-seletivos. Implantação do uso de órteses com correta descarga da pressão, além de importante melhora na qualidade de vida do cliente e conscientização da importância do autocuidado para a prevenção. **Conclusão:** O acompanhamento com Estomaterapeuta através da instituição de diversas intervenções pontuais, holísticas e interdisciplinares, além da prescrição tópica como uso de insumos biotecnológicos são ferramentas que possibilitam uma terapêutica segura e eficaz para o acompanhamento de cliente com *DM* e portador de UPD com áreas de risco em pé contralateral.

¹ Universidade Federal do Espírito Santo - UFES



Código: 1897

Úlcera de Marjolin decorrente de lesão crônica: relato de caso

Veronica Oliveira Valentim¹ * Rodolfo Souza Cardoso² * Seleno Glauber de Jesus Silva³ *
Thyago Silva Grigório⁴ * Melissa Andreia de Moraes Silva⁵

Resumo:

Introdução: A úlcera de Marjolin é definida como degeneração maligna, especialmente de carcinoma de células escamosas, que ocorre em feridas crônicas de longa duração, regiões com tecido cicatricial e áreas afetadas por inflamações ou queimaduras. Consiste em uma úlcera rara e que necessita de abordagem interprofissional e plano de tratamento complexo. **Objetivo:** Descrever um caso raro de úlcera de Marjolin. **Método:** Paciente, 72 anos, sexo masculino, reside em zona rural de Itajubá-MG. Em 2017 procurou atendimento devido úlcera mista (venosa de etiologia pós trombótica e linfática), com 10 anos de duração, em face antero-medial do terço médio da perna direita. Submetido à tratamento compressivo e escleroterapia com espuma em veias tronculares com refluxo, com êxito em tratamento e cicatrização da lesão após 4 meses de acompanhamento. Em 2018, apresentou recidiva da lesão cutânea associado a piora do edema e dor. Manteve realização de bota de Unna de forma irregular, apresentando períodos de remissão e recidiva da úlcera e melhora do edema. **Resultados:** Devido a pandemia Covid 2019, paciente perdeu seguimento, voltando a procurar atendimento somente em janeiro de 2022, com piora do aspecto e extensão da úlcera, com aproximadamente 500 cm², com tecido cruento friável sangrento, alto exsudato seropurulento, odor fétido e bordas irregulares. Considerando como etiologia a causa mista – linfática e venosa, optou-se por manter curativo compressivo com bota de Unna ou terapia compressiva de multicomponentes, porém sem sucesso. Sendo assim, foi realizada biópsia de lesão, com resultado apontando carcinoma invasivo grau 1. Encaminhado para oncologia, onde conduta sugerida foi amputação de membro, porém não consentida pelo paciente, optando por tentativa de radioterapia para paliação ou tentativa de cura. **Conclusão:** Toda lesão deve ser acompanhada por serviço de saúde, principalmente aquelas em que não ocorrem cicatrização com o tratamento adequado e tempo estimado. E diante do fato das úlceras de Marjolin serem raras, é essencial a atenção nas alterações das feridas e a realização de biopsia o mais rápido possível. Uma vez que o diagnóstico tardio desse tipo de úlcera, tem prognóstico desfavorável, com significáveis complicações prejudiciais a qualidade de vida do paciente.

1,2,3,4,5 IVES

<https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1Supl1-art.1667> Rev Enferm Atual In Derme 2023;97(1 Supl 1):e023022



Código: 2193

Uso de terapia de Pressão Negativa no tratamento de lesão traumática

Vanessa Moraes Sorgetz

Resumo:

Introdução: As lesões traumáticas são geradas por algum tipo de impacto externo ao corpo, seja ele direto ou indireto, ocorridos em acidentes como quedas da própria altura, acidente automobilístico entre outros. Estes choques podem causar lesões em ossos, tendões e /ou partes moles, como pele e vasos sanguíneos. Objetivo: Demonstrar a eficácia do uso de Terapia de pressão negativa em uma lesão traumática proporcionando a reabilitação precoce do paciente. O termo "pressão negativa" é usado na física para se referir a uma situação na qual uma área delimitada tem uma pressão menor do que a área em sua volta. No caso da terapia por pressão negativa, para o tratamento de lesões traumáticas, a pressão negativa é gerada pelo mecanismo de sucção de um equipamento de pressão negativa, que está ligado ao curativo por meio de um sistema de tubos, que está fixo a um reservatório para armazenamento do exsudato. O exsudato da ferida é extraído pelo mecanismo de sucção e drenado para dentro do reservatório. Devido à ação de sucção, é produzido um vácuo sobre a ferida e dentro do curativo. Isso resulta na cicatrização acelerada da ferida, pois estimula o aumento da mitose celular a migração de fibroblastos e ao mesmo tempo retira o excesso de exsudato, reduzindo o edema local, melhorando a circulação para o leito da lesão, criando um ambiente adequado para a formação de tecido de granulação. Relato de Caso: Paciente internada por 40 dias, devido a lesão traumática exposta em membro inferior direito, sexo feminino, 17 anos, ao avaliar a lesão verificou -se: exposição óssea, laceração da pele, tendões e vasos sanguíneos. A intervenção: O tratamento foi realizado em conjunto com o cirurgião traumatológico, cirurgião vascular após fixação externa. Método: relato de caso, tipo descriptivo, tratamento realizado em um Hospital privado no Sul do Brasil. Resultados: Com realizações de quatro terapias de pressão negativa foi realizado a rotação de retalho e paciente teve alta hospitalar em 40 dias. Conclusão: A terapia de pressão negativa é uma opção eficaz no tratamento de feridas, pois acelera o processo de cicatrização, otimizando o tratamento do paciente pois estimula a formação de tecido de granulação, preparação do leito da ferida para enxertos de retalho e / ou transplantes de pele além de melhorar a circulação sanguínea local e assim reduz os custos e o tempo da internação hospitalar.





TEMA LIVRE ORAL

CATEGORIA: PESQUISA E PÓS GRADUAÇÃO

São Paulo

2022

Código: 1806

Conhecimento de enfermeiros sobre produtos tópicos para higienização de feridas

**Maria Gírlane Sousa Albuquerque Brandão¹ * Erisson Moura Coelho² * Aline de Oliveira Ramalho¹,
Soraia Assad Nasbíne Rabeh¹ * Idevania Geraldina Costa³ * Thiago Moura de Araújo²**

Resumo:

Objetivo: Identificar o conhecimento de enfermeiros sobre produtos tópicos para higienização de feridas. Método: Estudo exploratório e quantitativo, desenvolvido mediante aplicação de questionários virtuais via Google forms®, de janeiro a fevereiro de 2021, em três instituições de saúde públicas (dois hospitais e uma unidade de pronto atendimento) do interior do estado do Ceará. Incluíram-se enfermeiros com experiência assistencial ≥ 3 meses e excluídos os profissionais de férias ou licença saúde. Assim, a amostra foi composta por 37 enfermeiros. Para coleta de dados utilizou-se instrumento estruturado com dados de identificação e acerca da utilização de produtos tópicos para higienização de feridas (água potável, água destilada e bidestilada, solução fisiológica 0,9% e soluções antissépticas). Os enfermeiros assinalaram com “V” as afirmativas que julgavam verdadeiras, “F”, para afirmativas falsas e “NS” para nas que não sabiam responder. A pesquisa obteve aprovação ética (4.489.938/2021). Resultados: A maioria dos enfermeiros tinham de um a quatro anos de formação (43,2%) e 56,76% tinham cursos na área de tratamento de feridas. Identificou-se que os produtos tópicos mais predominantes foram a solução fisiológica 0,9% (98%), Polivinilpirrolidona-Iodo (PVPI) (64,8%) e clorexidina (64,8%). Dos enfermeiros avaliados, 78,3% sabiam que a água potável pode ser utilizada na técnica limpa para a limpeza no momento da troca do curativo e 56,7% reconheceram que os produtos químicos presentes na água, como o cloro, podem ser prejudiciais para o tecido viável. Em relação à água destilada e bidestilada, apenas 18,9% sabiam que este produto é indicado, principalmente quando há uso de coberturas com prata elementar, metálica ou nanocristalinas. Identificou-se que 56,7% dos enfermeiros indicaram que o soro fisiológico 0,9% é solução de limpeza mais adequada. No que tange às soluções antissépticas, os itens com menor percentual de acertos foram sobre a finalidade dos antissépticos (18,9%), uso de PVPI e clorexidina (16,2%) e a indicação do Polihexametileno-Biguanida (PHMB) para limpeza de feridas (24,32%). Apenas 19,6% reconheceram que o PVPI e clorexidina podem ser citotóxicos ao tecido de granulação. Conclusão: Existem lacunas de conhecimento acerca dos produtos tópicos para higienização de feridas na amostra estudada, com uso predominante de compostos como Polivinilpirrolidona-Iodo (PVPI) e diclonato de clorexidina, apesar de serem citotóxicos ao tecido de granulação.

¹Universidade de São Paulo

²Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

³Lakehead University



Código: 2169

Lesões por pressão relacionadas à dispositivos médicos em idosos: Bundle de cuidados

**Juliana Balbinot Reis Girondi¹ * Daniela Soldera² * Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt³
Melissa Orlandi Honório Locks¹ * Cilene Fernandes Soares⁴**

Resumo:

Introdução: As lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos resultam do uso de dispositivos médicos, projetados e aplicados com a finalidade diagnóstica ou terapêutica, onde geralmente mantém o padrão ou formato do dispositivo e são classificadas usando o sistema de estadiamento preconizado pela National Pressure Injury Advisory Panel. **Objetivo:** Construir e validar um Bundle de cuidados de Enfermagem para prevenção, diagnóstico e tratamento de lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos em idosos para uso hospitalar. **Método:** Estudo metodológico, de abordagem qualitativa realizado em quatro etapas: revisão integrativa da literatura, investigação com enfermeiros assistenciais, construção e validação do Bundle. Todas elas respeitaram os preceitos éticos de pesquisas com seres humanos, sob parecer nº 2.390.948 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética 74769317.5.1001.0121, com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, Brasil e do Conselho Federal de Enfermagem. **Resultados:** Foram construídos três Bundles voltados para prevenção, diagnósticos de enfermagem e tratamento. O Bundle para prevenção: aborda cuidados referentes a inspeção diária da pele, escolha e fixação do dispositivo médico, reposicionamento do dispositivo médico, cuidados com a pele e curativo de proteção sob o dispositivo médico, a partir desses cuidados foram elencadas as intervenções referentes a cada um. Bundle para diagnósticos: elencou três principais diagnósticos de enfermagem relacionados a “dor”, “integridade da pele prejudicada” e “lesão por pressão” bem como os detalhamentos de cuidados definidos a partir das características definidoras. Bundle para tratamento: compreende os cuidados referentes ao controle do microclima e exsudato, troca de curativo, avaliação diária da pele, acompanhamento e monitorização da lesão, com ações definidas a partir das modalidades de tratamento elencados. **Conclusão:** O produto desenvolvido é importante para a qualificação do cuidado especializado para os idosos em uso de dispositivos médicos, já que essa população cresce vertiginosamente. Considerando que os produtos construídos e validados trazem contribuições significativas para a prática do enfermeiro assistencial, por meio da instrumentalização e sistematização da avaliação de enfermagem quanto a cuidados referentes a prevenção, diagnóstico e tratamento de lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos em pacientes idosos.

¹Universidade Federal de Santa Catarina

²Hospital Infantil Joana de Gusmão

³Universidade Federal do Paraná

⁴Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina HU/EBSERH



Código: 1974

Parâmetros para Documentação Fotográfica da Ferida Crônica

Perla Oliveira Soares de Souza¹ * Danielle Luce Cardoso¹ * Taysa de Fátima Garcia¹ * Eline Lima Borges¹ * Alexandre Cruz Leão¹

Resumo:

INTRODUÇÃO: O registro da ferida pode ser feito no prontuário do paciente, contemplando a área, características do tecido de granulação, necrótico e epitelização, além do aspecto do exsudato e pele ao redor da ferida. Outra possibilidade é a documentação da ferida por meio do registro fotográfico. No entanto, o desconhecimento dos profissionais a respeito da técnica fotográfica e dos parâmetros para obtenção do registro é uma lacuna para assegurar a qualidade das imagens. **OBJETIVO:** Conferir os parâmetros da literatura para a fotografia de feridas na prática clínica. Trata-se de um estudo de caso composto de duas etapas. Na primeira foram identificados os parâmetros para o registro fotográfico por meio da revisão da literatura. Foram obtidos oito artigos utilizando os descritores Fotografia, Documentação e Registros nas bases de dados LILACS, MEDLINE via PubMed, Embase, Cochrane Library, Scopus, Web of Science. Na segunda etapa os parâmetros foram aplicados na prática clínica com o registro fotográfico de uma úlcera venosa localizada no maléolo esquerdo para confirmar a aplicabilidade dos parâmetros. Para este estudo considerou-se o Delta E (ΔE), que consiste na variação entre duas amostras de cores, a fim de determinar se a diferença entre elas é percebida pelo sistema visual humano ou não. O Delta E de referência foi <10 . Aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) sob parecer de número 4.329.008. **RESULTADOS:** A revisão da literatura permitiu identificar nove parâmetros contemplando o termo de consentimento, identificação da ferida, cor de campo, luminosidade do ambiente, dispositivo fotográfico, posicionamento da câmera e paciente, variação cromática por meio do Delta E e foco. No primeiro registro com câmera, luz de teto apagada, fonte de luz de LED com difusor e fundo azul o Delta E foi 25,0. No segundo registro com câmera, luz apagada, fonte de luz de LED sem difusor e fundo azul o Delta E foi 27,0. Com o terceiro e quarto registro, a cor de referência e a cor obtida na imagem digital, utilizando câmera e smartphone, obteve-se valores do Delta E de 10,3 e 12,6, respectivamente, ambos registros ocorreram com a luz do teto acesa e o fundo branco. **CONCLUSÃO:** O registro fotográfico da úlcera permitiu identificar menor alteração entre a cor de referência e a cor obtida com fotografia realizada utilizando câmera, luz de teto acesa e fundo branco.

¹Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG



Código: 2185

Plasma rico em plaquetas (PRP) como terapia de cicatrização: uma revisão integrativa

Eluiza Macedo¹ * Karin Viegas² * Jessica Gonçalves Pozser² * Rafaela Silva Pereira² * Carolina Bolognesi Alves²

Resumo:

Introdução: As lesões de pele são um problema de saúde pública, visto que acometem uma boa parcela da população mundial. Portadores de lesões tem relacionado o aumento da morbimortalidade e se associa a redução da autonomia e qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Para a cicatrização de lesões existem distintos tratamentos, desde os mais convencionais, a tecnologias complexas. O plasma rico em plaquetas (PRP) é uma opção de terapia complementar não farmacológica para o tratamento de lesões. É uma alternativa de tratamento de baixo custo, baixo risco para infecção e com mínima chance de rejeição.

Objetivo: Apresentar e sintetizar a produção científica relacionada à utilização de plasma rico em plaquetas como tratamento para cicatrização de lesões.

Método: Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa da literatura, onde foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde Decs/Mesh: Platelet-Rich Plasma, Wound Healing, Wounds and Injuries e Nursing Care, utilizaram-se os descritores com operadores booleanos em duas combinações (AND e OR) e o recorte temporal foi de 2011 a 2021, foram utilizadas as bases de dados Lilacs da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (Scielo). Utilizaram-se as combinações em inglês por abranger mais artigos.

Resultados: Foram encontrados 402 artigos e destes foram selecionados 11. Para realizar uma análise dos estudos encontrados e apresentar o uso de PRP e lesões de pele os conteúdos foram ser discorridos em duas sessões: Impactos de diferentes estudos com uso de PRP em lesões e Plasma Rico em Plaquetas e seu uso em Úlceras venosas e Lesão por Pressão.

Conclusão: Os diferentes estudos mostram um cenário fértil para desenvolvimento e aplicação da técnica uma vez que existem relatos de benefícios e ausência de efeitos adversos, se trata de uma técnica barata comparada com as demais terapias, mas necessita de validação de protocolos existentes para sua utilização.

¹UFCSPA/ISCMPA

²UFCSPA



Código: 1801

Relato de caso da utilização da acupuntura e técnicas de agulhamento para tratamento de lesão venosa

Erica Maria Elisabeth Flos¹ * Gisele Damian Antonio Gouveia²

Resumo:

Objetivo Descrever o uso complementar da acupuntura, moxabustão, auriculoterapia e aromaterapia associado ao tratamento convencional de lesão venosa de membro inferior. Método Trata-se de um relato de experiência sobre o desbridamento por método autolítico com hidrogel de feridas venosas de membro inferior associando técnicas da medicina tradicional chinesa. Realizaram-se doze sessões do dia 20 de agosto a 29 de novembro de 2019. As lesões foram fotografadas e mensuradas no começo, meio e fim do tratamento. As trocas de curativos diários foram realizadas na unidade de saúde ou domicílio. O paciente recebeu orientações para repouso, hidratação da pele, orientação alimentar, encaminhamento para consulta com especialista e para as sessões de acupuntura, moxaterapia e auriculoterapia semanal. A cada troca de curativo foi aplicado óleos essenciais de lavanda e de melaleuca na lesão. Nas sessões de acupuntura, foram realizados o agulhamento à borda da lesão, em 45°, direcionadas para o centro por um período de 20 minutos. (Técnica Cercando o Dragão), combinando com acupuntura sistêmica, moxaterapia, auriculoterapia. A moxa foi utilizada em varredura em toda extensão do leito da lesão por cinco minutos e de modo pontual em cada agulha inserida ao redor da lesão por 30 segundos. A seleção dos pontos de auriculoterapia foi realizada conforme o quadro clínico do paciente no dia da sessão. A acupuntura sistêmica foi utilizada para promoção da saúde emocional, controle da dor e edema. Após o término de cada sessão realizou-se uma avaliação geral do progresso das feridas, do nível de dor referido pela paciente e outros efeitos gerais relacionados ao tratamento proposto. Resultados Observou-se melhora no aspecto da lesão, uma rápida evolução do processo de cicatrização e o não surgimento de infecções em 12 sessões. A combinação de técnicas orientais e ocidentais potencializou o tratamento convencional e promoveu maior aporte sanguíneo, microcirculação, cicatrização e revitalização da ferida. A paciente relatou diminuição do quadro álgico, melhora do seu sono e controle da ansiedade. Conclusão As técnicas da medicina tradicional chinesa associadas às técnicas convencionais de curativos de feridas venosas de membros inferiores mostraram um efeito positivo na cicatrização de lesões que acometem as estruturas orgânicas. No entanto, faz-se necessários estudos clínicos para o aprofundamento das técnicas deste estudo.

¹Secretaria Municipal de Saúde

²Cruzeiro do Sul



VIII CONGRESSO BRASILEIRO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS: ENTRE
LAÇOS E ENTRELÇOS – 2022





TEMA LIVRE ORAL

CATEGORIA: ACADÊMICO

São Paulo
2022

Código: 1962

Atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão em pacientes acamados

Julia Santos Carvalho¹ * Luana Marques Ribeiro¹

Resumo:

Objetivo: Descrever a importância da atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão em pacientes acamados. Método: Realizou-se um levantamento bibliográfico, os artigos selecionados foram oriundos de buscas realizadas na Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e na Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os descritores: lesão por pressão, paciente acamado, cuidados de enfermagem e prevenção. Foram selecionados artigos completos, com texto disponível on-line, publicados entre 2021 e 2022. A princípio, foram identificados 606 artigos e, após aplicar os critérios de inclusão, 21 estudos compuseram a amostra final. Resultados: O enfermeiro tem um papel primordial no que concerne à prevenção de lesões por pressão, em conjunto com a equipe multiprofissional deve ter como um dos objetivos principais manter a integridade da pele do paciente durante a internação. Para efetivar uma assistência de qualidade o profissional deve estar munido de conhecimentos científicos e técnicos, o mesmo deve agrupar e interpretar os dados coletados de forma a identificar os fatores de risco e outros conceitos diagnósticos que representam o paciente no seu processo de saúde-doença, planejar as ações tendo em vista como resultado a redução de danos teciduais, implementar o cuidado e avaliar as mudanças das respostas do paciente às intervenções realizadas. No que diz respeito a esta temática os setores de saúde dispõem de protocolos e escalas, ferramentas bastante difundidas na área, para que seja realizado um monitoramento efetivo, facilitar a assistência prestada, diminuir a incidência e prevalência de lesões por pressão. Como gestor do cuidado, o enfermeiro precisa ter a percepção do impacto relevante no que diz respeito aos cuidados dispensados ao paciente, e que o seu papel influí na manutenção da qualidade de vida do mesmo. Considerações finais: O enfermeiro, como ator no processo de avaliação e execução de ações preventivas, deve ter estratégias para identificar, corrigir e amenizar os fatores de risco, além disso é o profissional que está diariamente com o paciente observando todas as suas evoluções frente aos cuidados que estão sendo prestados pela equipe multiprofissional, ele desempenha um papel decisivo na prevenção de lesões por pressão. Consoante ao que foi dito, é notória a importância da autonomia do profissional quando se trata dessa temática, e o quanto importante é a apropriação do conhecimento relacionado à este assunto.

¹Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM



Código: 1951

Avaliação do uso de papaína em gel a 4% e hidrogel em paciente com úlcera venosa: relato de caso

**Michele Alves da Silva¹ * Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires¹ * Matheus Fernandez de Oliveira¹ * Thaís Leônicio Araújo Fontes¹ * Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira¹
Nelson Carvalho Andrade¹**

Resumo:

Objetivo: Relatar caso clínico de paciente com úlcera venosa em uso de papaína em gel a 4%. Método: Trata-se de um relato de caso desenvolvido no ambulatório de feridas em um Hospital Universitário no período de 1 mês e 18 dias (entre 26 de julho e 12 de setembro) na região metropolitana do Rio de Janeiro. A coleta de dados foi feita por meio do prontuário e avaliação clínica. Resultados: A úlcera do paciente em questão estava localizada na região maleolar esquerda do membro inferior esquerdo sendo esta de grande extensão, exsudativa, com presença de esfacelos e hipergranulação no leito da ferida, suas bordas eram irregulares, com hiperqueratose e pele perilesional macerada. Foi utilizado a papaína a 4% em gel no leito da ferida e creme de barreira na área perilesional, porém não houve melhora quanto à extensão da ferida, à presença de hipergranulação e esfacelos em seu leito, inclusive, a mesma continuava muito exsudativa. Com isso, foi prescrito o hidrogel o qual tem exibido resultados promissores, visto que foi observado presença do tecido de granulação, caracterizando processo de cicatrização. Nota-se que houve melhora quanto às bordas maceradas, redução da extensão da ferida e da presença de esfacelos no leito, somando-se a isso houve também diminuição do edema no membro inferior esquerdo do paciente. Cabe salientar que o mesmo usava a papaína há meses, sem resultado favorável, destacando a importância da avaliação contínua pelo enfermeiro. Ressalta-se ainda que, o paciente possui diabetes, hipertensão arterial e atualmente está em acompanhamento com o angiologista da unidade. Conclusão: Acredita-se que a indicação da papaína na presente concentração teria sua efetividade prejudicada uma vez que já não havia tecido necrosado e como as comorbidades do paciente estavam descompensadas também poderiam desencadear um desfecho negativo. Espera-se que a evolução do tecido prossiga de maneira gradativa, e a equipe multiprofissional se mantenha integrada considerando as atividades de vida diária do paciente e sua alimentação para definir a melhor ação terapêutica e alterá-la quando necessário. Isto posto, cabe destacar a importância da avaliação contínua das tecnologias usadas para que o enfermeiro possa nortear a melhor conduta para o paciente.

¹Universidade Federal Fluminense

<https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1Supl1-art.1667> Rev Enferm Atual In Derme 2023;97(1 Supl 1):e023022



Código: 2037

**Cuidado com feridas e estomias: uma década de aprendizado através da extensão
universitária**

Fabiana Gonring Xavier¹ * Luana da Silva Ferrreira¹

Resumo:

Introdução: A extensão universitária possibilita a associação do conhecimento científico proveniente do ensino e da pesquisa com as demandas da comunidade onde a universidade se insere, com vistas à transformação individual e coletiva. **Objetivo:** Relatar a experiência de 10 anos de um projeto de extensão voltado para o tratamento de pessoas com feridas e estomias desenvolvido em uma Universidade Pública Federal. **Método:** Trata-se de uma abordagem qualitativa, descritiva do tipo relato de experiência. **Resultados:** O projeto está cadastrado desde 13/08/2012, completando em 2022 uma década de funcionamento, seu objetivo principal é assistência multiprofissional para a prevenção, o tratamento, o ensino e a pesquisa em estomias e feridas, buscando recuperar a integridade da pele e a reintegração funcional do paciente à sociedade, neste sentido tem-se a realização dos atendimentos ambulatoriais com aproximadamente 500/ano, consultorias em comissões de pele, treinamento em serviço público e privado, capacitação profissional e de pessoas afetadas por lesões e estomias, assim como seus familiares. Nos 3 primeiros anos o projeto funcionou no serviço de enfermagem em estomoterapia de um Hospital referência em oncologia, simultaneamente com atendimentos no Hospital Universitário (HU). A partir de 2015 os atendimentos se intensificam no ambulatório de Dermatologia e na clínica cirúrgica do HU, e as docentes responsáveis optaram por permanecer no ambiente supracitado considerando as condições de espaço físico para melhoria da interação e atendimento dos estudantes que fazem parte do projeto, considerando a importância da articulação ensino, pesquisa e extensão. Atualmente o projeto também colabora com o HEMOCENTRO do Estado para atendimento de pacientes com lesões falcêmicas. **Conclusão:** Todos os objetivos da proposta estão sendo contempladas e ampliadas conforme as avaliações anuais. Após análise da câmara de extensão no ano corrente a proposta foi aprovada por unanimidade para continuidade das atividades até abril de 2024, quando institucionalmente será submetido novo relatório. Atualmente possui uma bolsista, parceria com a Liga acadêmica Multiprofissional de feridas e está concorrendo ao prêmio extensionista 2022.

¹ Universidade Federal do Espírito Santo - UFES



Código: 2074

Diagnósticos de enfermagem nas úlceras venosas

Miguel Dias Romao¹ * Marcus Antonio Rodrigues¹ * Ariane Candido² * Jonathan Mendes de Castro² * Maria Isabella de Medeiros Texeira Costa¹ * Wendel Jose Texeira Costa¹

Resumo:

Introdução: A insuficiência venosa crônica é a causa mais frequente de úlceras da extremidade inferior, com uma prevalência de cerca de 1% na população geral, 4% nos idosos com mais de 80 anos. De caráter crônico, as úlceras venosas impactam a qualidade de vida e demandam cuidados de enfermagem incluindo curativos e controle das causas de base. **Objetivo:** Descrever os principais diagnósticos de enfermagem pela Taxonomia da Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA), relacionados às úlceras venosas. **Método:** Revisão integrativa de literatura em que foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature and Retrieval System Online (Medline). A amostra final desta revisão foi constituída por onze artigos científicos. **Resultados:** Os principais diagnósticos de enfermagem NANDA descritos na literatura analisada foram: integridade tissular prejudicada, dor crônica, mobilidade física prejudicada, risco de infecção, controle ineficaz da saúde, déficit no autocuidado para banho, risco de quedas. Os diagnósticos de enfermagem descritos estão relacionados diretamente a lesão, a doença de base e às terapêutica implementadas. **Conclusão:** O cuidado de enfermagem deve, necessariamente, estar fundamentado no processo de enfermagem. Conhecer os principais diagnósticos de enfermagem relacionado às úlceras venosas, permite maior assertividade e melhor direcionamento na eleição dos cuidados de enfermagem.

¹ Centro Universitário de Caratinga

² Instituto SANARE

<https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1Supl1-art.1667> Rev Enferm Atual In Derme 2023;97(1 Supl 1):e023022



Código: 1800

Efeitos do uso da papaína, alta frequência e laser de baixa frequência no processo de cicatrização de ferida aguda de pé diabético: relato de caso

Francisca Pereira Costa¹ * Simone de Freitas de Aro da Cruz¹ * Eluana Maria Cristófaro Reis¹ * Letícia Paiva Santanna¹ * Sandra Soares Mendes¹ * Francielle Rodrigues Guimarães¹

Resumo:

Feridas são denominadas como qualquer interrupção na continuidade de um tecido corpóreo, em maior ou menor extensão, causada principalmente por trauma ou desencadeada por uma afecção clínica. Podem ser agudas e de fácil cicatrização ou crônicas, quando ultrapassam seis semanas para cicatrizar, sendo consideradas um problema de saúde pública, devido ao impacto psicológico, social e econômico para o paciente, com elevados e crescentes custos para o sistema de saúde, principalmente quando associadas a doenças crônicas, como o Diabetes Mellitus. Objetivo: Relatar os efeitos da papaína, da alta frequência e do laser de baixa intensidade na cicatrização de lesão cutânea extensa de calcâneo em pessoa com Diabetes Mellitus tipo II. Método: Relato de caso na modalidade quantitativa que foi realizado após assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido e direito de imagem pela paciente. Relato de caso: Paciente feminina, 42 anos, não insulinodependente, sem controle glicêmico. Na avaliação inicial presença de lesão de 10 cm de extensão, 3,7 cm de largura e 1,5 cm de profundidade, com presença de esfacelo e tecido necrótico. Lesão com evolução de 8 dias. Os atendimentos foram realizados em ambulatório de lesão cutânea complexa de uma Instituição Pública do Leste Paulista, com início em 22.11.21 e término em 18.01.22, com a aplicação de papaína 10% de início e alta frequência, passando a papaína 6% e após 2%, conforme redução completa de esfacelo e tecido necrótico. Usado ainda em fase de proliferação tecidual laser de baixa frequência, pontual no leito da lesão, de 3 joules. Curativo trocado 2x/semana. Conclusão: Houve redução das áreas de esfacelo e necrose, aumento de tecido de granulação e após, epitelização, evidenciando o efeito das terapias em uso na cicatrização cutânea.

¹UniFAE

<https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1Supl1-art.1667> Rev Enferm Atual In Derme 2023;97(1 Supl 1):e023022



Código: 2157

Enfermeiro empreendedor atuando na laserterapia de baixa potência de forma liberal

**Dayane Caroline Pereira Silva¹ * Amanda de Cassia Costa de Oliveira¹ * Macila de Cássia
França da Silva¹**

Resumo:

Com base em diversas pesquisas de revisão bibliográfica a mostrar a importância e crescimento do empreendedorismo aos profissionais de enfermagem. É um tema pouco tratado desde a graduação em enfermagem. Pouco a pouco vem tomando espaço, quando se fala de empreendedorismo pouco se pensa no profissional enfermeiro atuando nessa área a enfermagem por ser uma profissão antiga e ao mesmo tempo saindo da sombra da medicina e tomando seu devido papel e espaço na área da saúde, quando ainda é estudante logo se pensa em modelos de atuação em hospitais clínicas, UBS. O empreendedorismo nessa área mostra outros meios do enfermeiro atuar de forma liberal como por exemplo a estética que é uma área que vem crescendo muito e como enfermeiro atuando nessa área não somente no cuidar como, mas também como dono do seu próprio negócio. A enfermagem atuando mais no empreendedorismo é uma forma de fugir e dar novas possibilidades como era espaço apenas para a biomedicina e dermatologia. O enfermeiro tem diversas formas de atuar como empreendedor, como uma especialização de um serviço específico, atendimentos em clínicas, domicílios, Treinamentos, consultórios e abrir um negócio em uma determinada especialização, há quem acha difícil empreender mas o enfermeiro empreendedor que atua com a prestação de serviço uma das maiores dúvidas é quanto cobrar pela realização de atendimentos ,para isso já não existe problemas pois o conselho regional de enfermagem aprovou a resolução 673\2021 que estabelece a unidade monetária do trabalho do enfermeiro. Só que para isso acontecer o estudante ou o profissional de enfermagem tem que ter uma visão para o futuro assim como estudar a área e ter a ciência que a enfermagem vai além dos hospitais e aprofundar em novas oportunidades, assim o enfermeiro atuar de forma liberal e o empreendedorismo na enfermagem só vai vir a crescer e terá a oportunidade de o estudante buscar a graduação de enfermagem buscando empreender. (Oliveira. A importância do Empreendedorismo para o Profissional Enfermeiro: Um Novo Espaço Para o Cuidado).

¹ Universidade Estácio de Sá

<https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1Supl1-art.1667> Rev Enferm Atual In Derme 2023;97(1 Supl 1):e023022



Código: 2006

Epíbole: estratégias de tratamento

**Maria Isabella de Medeiros Teixeira Costa¹ * Wendel Jose Teixeira Costa¹ * Jonathan
Mendes de Castro² * Ariane Cândido² * Lucas Miguel Dias Romão¹ * Marcus Antonio
Rodrigues Rangel¹**

Resumo:

Introdução: Na cicatrização de feridas, as células epiteliais migram das bordas em direção ao centro da lesão, entretanto, estudos sugerem que ao encontrarem obstáculos como necroses, ambiente seco, descolamento ou profundidade que distancia as margens do leito, as células epiteliais tendem a migrar para baixo nas bordas, buscando umidade para finalizar o processo de reepitelização, resultando em espessamento e enrolamento das bordas, estagnando a evolução cicatricial e o fechamento completo da lesão. Esse processo é chamado de epíbole e causa retardo cicatricial, acúmulo de biocarga com maior risco de infecção, maior custo de tratamento e cicatrizes distróficas. **Objetivo:** Reunir resultados de investigações científicas sobre as estratégias empregadas no tratamento da epíbole. **Método:** Revisão integrativa da literatura nas bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature and Retrieval System Online (Medline) e o buscador acadêmico Google Acadêmico, utilizando os descritores e booleanos: rolled wound edge or epíbole and wound healing and nursing care, no idioma inglês. A amostra final foi constituída por sete artigos. **Resultado:** Estratégias de tratamento da epíbole incluem a cauterização química com nitrato de prata (n=4) e ácido tricloroacético (n=2), excisão cirúrgica (n=6), terapia tópica com oxigênio hiperbárico (n=1), curativo com pressão negativa (n=3) e curativo com membrana polimérica utilizando técnica de compressão vertical localizada (n=2). Os artigos analisados demonstraram resultados satisfatórios das terapêuticas utilizadas entretanto, a maioria dos estudos são relatos de casos, no qual não se alcança evidência científica suficiente para ancorar sua aplicabilidade à prática clínica. Sobre os métodos de cauterização química, houve menção ao risco de aumento da lesão por necrose da pele adjacente e necrose do tecido de granulação. A excisão cirúrgica foi a mais citada, todavia os estudos relatam as dificuldades de acesso a esse tipo de tratamento e resistência por parte dos pacientes. Nenhum dos estudos fez análises comparativas entre os métodos terapêuticos empregados tampouco análises de segurança e eficácia. **Conclusão:** Apesar dos achados positivos frente a resolução da epíbole e melhora da cicatrização por todos as terapêuticas citadas nos artigos analisados, novos estudos, incluindo ensaios clínicos, são necessários para maior esclarecimento sobre a segurança e a eficácia dos métodos.

¹ Centro Universitário de Caratinga – UNEC

² Instituto SANARE

<https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1Supl1-art.1667> Rev Enferm Atual In Derme 2023;97(1 Supl 1):e023022



Código: 2073

Manifestações cutânea da COVID-19

**Lívia Hermsdorff Martins Fontoura¹ * Samuel Felipe Almeida Silva¹ * Dalmar Andrade Soares Júnior¹ * Wendel Jose Teixeira Costa¹ * Carlos Henrique Wernersbach Guerra¹
Jacqueline Souza Dutra Arruda¹**

Resumo:

Introdução: A pele é um importante indicador acerca de doenças infecciosas e, embora pouco se saiba sobre os mecanismos fisiopatológico dessas manifestações, sua identificação pode ser essencial para um diagnóstico precoce e um melhor prognóstico de pacientes com a COVID-19. As manifestações cutâneas da COVID-19 ganham cada vez mais atenção, uma vez que podem ser úteis na triagem de pacientes COVID-19-positivos e sua estratificação de risco. **Objetivo:** Descrever as principais manifestações dermatológicas da COVID-19. **Método:** Revisão integrativa de literatura com pesquisa nas bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature and Retrieval System Online (Medline). A amostra final desta revisão foi constituída por oito artigos, seis capturados na base Medline e dois na LILACS. Os padrões dermatológicos mais frequentes das lesões relacionadas a COVID-19 foram urticária, vesículas, eritema maculopapular e morbiliforme, petequias, púrpura e livedo reticular, com manifestações acrais ou disseminadas, de etiologia inflamatória ou vascular. **Conclusão:** Diversas infecções virais podem cursar com manifestações cutâneas, sendo relevante pesquisas nessa área. Há indícios de que a COVID-19 também manifesta lesões dermatológicas variadas, entretanto, na literatura analisada, não foi possível afirmar com precisão se tais achados estão diretamente associados à doença.

¹Centro Universitário de Caratinga - UNEC



Código: 2136

O cuidado de enfermagem a pacientes vítimas de ferimentos traumáticos em um hospital de emergência: um relato de experiência

Paulo Pedro de Freitas¹ * Israel Faustino dos Santos¹ * Renata da Silva Miranda² * Ewerton Igor Alves de Almeida³ * Guilherme Benjamin Brandão Pitta² * Rosa Patrícia Gomes Tenório Omena Rodrigues⁴

Resumo:

Introdução: O cuidado de enfermagem em hospitais de emergência, por muitas vezes, passa pela realização ou manutenção de curativos extensos em feridas traumáticas complexas, sendo o profissional enfermeiro responsável por garantir o tratamento adequado, com uso de técnica estéril e a escolha da melhor cobertura disponível no serviço para a cicatrização da lesão. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem no cuidado com curativos em feridas traumáticas em um hospital de emergência. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem e profissionais enfermeiros. **Resultados:** Foram realizados curativos em um paciente vítima de Traumatismo Crânio Encefálico, consciente, desorientado e agitado. Com relação às suas lesões, eram extensas abrasões, decorrentes de um acidente com moto, que acometiam toda a região anterolateral da perna direita, com exposição de derme, presença de exsudato seroso em quantidade moderada, presença de pontos com tecido desvitalizado, tecido de granulação presente, sem odor. Foi utilizado para higienização de toda a extensão da lesão e área perilesional uma solução com polihexametileno biguanida (PHMB), e como solução de continuidade no curativo manteve-se a solução fisiológica a 0,9%. Durante a realização do curativo notou-se um aumento na agitação do paciente, que queixava-se de dor enquanto era posicionada a cobertura primária do curativo. Apesar do estado de confusão no qual encontrava-se o paciente, o curativo foi realizado respeitando o tempo e o limiar de dor do paciente, permitindo aos discentes não apenas o desenvolvimento de habilidades técnicas para a realização do curativo, mas também o desenvolvimento de habilidades de comunicação terapêutica e humanização do processo de trabalho. **Conclusão:** O cuidado de enfermagem ao paciente com feridas traumáticas, deve superar os limites da habilidade puramente técnica e desbravar, sempre que possível, o processo de cuidado integral, trabalhando a comunicação terapêutica e respeitando a fragilidade e a individualidade do paciente interno em uma unidade hospitalar. O enfermeiro deve ser capaz de identificar fatores que possam retardar e dificultar a cicatrização da ferida, sejam estes ambientais, comportamentais e psicossociais, cuja finalidade é determinar as melhores condutas para o desenvolvimento do cuidado.

¹Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca

²Centro Universitário Cesmac,

³Faculdade Cesmac do Sertão,

⁴Cendovascular



Código: 2070

O uso de fitoterápicos no tratamento de feridas

**Ariane Cândido¹ * Wendel Jose teixeira Costa² * Jonathan Mendes de Castro¹ * Maria
Isabela de Medeiros Teixeira Costa² * Lucas Miguel Dias Romão² * Marcus Antonio
Rodrigues Rangel²**

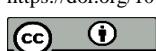
Resumo:

Introdução: O emprego de fitoterápicos na cicatrização de feridas vem sendo muito pesquisado nas últimas décadas. Tal relevância se dá devido as ervas medicinais apresentarem atuações positivas através de diversos mecanismos. Os fitoterápicos vem ganhando destaque em pesquisas inovadoras sobre a produção de curativos como as nanoestruturas e nanoformulações. O uso destes compostos ainda tem como vantagem o preço mais baixo para produtos à base de plantas, fato que torna mais interessante as pesquisas acerca deste tema principalmente em países em desenvolvimentos. **Objetivo:** Reunir os resultados de pesquisas referentes ao uso de fitoterápicos no tratamento de feridas. **Método:** Uma revisão integrativa de literatura que utiliza as bases de dados, Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e PUBMED. **Resultados:** As evidências científicas obtidas nos permitiram ampliar nosso conhecimento sobre os efeitos dos medicamentos fitoterápicos na cicatrização de feridas. A ação antioxidante foi a mais citada, mas também houveram citações sobre , ação anti-inflamatória, estimulação da síntese de colágeno, angiogênese, proliferação celular, atividade antimicrobiana e antiviral. Os compostos bioativos mais citados foram os flavonóides, alcalóides, compostos fenólicos e polissacarídeos, no geral estes compostos podem atuar em diferentes etapas do processo cicatricial. Para a ampliação da eficácia e uso de substâncias naturais no tratamento de feridas, algumas indagações ainda precisam ser definidas. Novas pesquisas se fazem necessárias para estabelecer a segurança no uso destes produtos, bem como investigações sobre seus efeitos colaterais e o mecanismo molecular de seus potenciais de cicatrização de feridas.

¹Instituto Sanare

²Centro Universitário de Caratinga-UNEC

<https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1Supl1-art.1667> Rev Enferm Atual In Derme 2023;97(1 Supl 1):e023022



Código: 1816

Práticas Assistenciais voltado no atendimento ao Idoso com Skin Tears

Cicera Erlania Pereira Caetano¹ * Amanda de Cássia Costa de Oliveira¹

Resumo:

Introdução: A população idosa vem crescendo, com isso o processo do envelhecimento acaba acelerando as alterações do maior órgão, a pele, entre as possibilidades de alterações corporais em virtude do envelhecimento temos as alterações dermatológicas, trazendo necessidades específicas, especialmente relacionadas aos cuidados em saúde, devido às diversas mudanças físicas e funcionais. Dentre elas, o tecido tegumentar que é frágil, apresenta agravo quando exposto a fatores externos, ressecamento cutâneo, afinamento, descamação, redução da elasticidade, contusão, pressão, que são consideradas inerentes ao envelhecimento, estando vulneráveis a sofrer agressões devido a vários fatores intrínsecos e extrínsecos colaborando para a skin tears. **Objetivo:** Descrever práticas usadas pelos enfermeiros no cuidado com a Skin Tears. **Resultados e Discussões:** A lesão por fricção, uma ferida que ocorre devido a um trauma mecânico, podendo ser cisalhamento da pele, atrito ou trauma sem corte. Neste sentido, cabe o enfermeiro reorganizar e planejar constantemente o cuidado para prevenção de lesões de pele, orientando o idoso/cuidador a respeito da prevenção com olhar clínico para identificação de riscos para preservar o comprometimento da pele, tendo a importância desta ação, teremos a diminuição do impacto negativo na qualidade de vida do idoso. Para prevenir as lesões, é importante realizar a prática do uso de sabonete pH balanceado, água morna para lavagem da lesão, redução do tempo de banho, aplicação de creme umectante no corpo, não nas lesões, dieta balanceada. **Conclusão:** Portanto o tratamento deve ser conforme avaliação da úlcera para sinais de infecção, havendo necrose, considerar desbridamento, limpeza da úlcera e pele ao redor, em cada mudança de curativo, nutrição da pele, coberturas apropriadas para manutenção da ferida, orientação quanto a medidas de prevenção, inspeção da pele, manter paciente seco e hidratado, pele higienizada, colchão adequado, almofadas e coxins, quando paciente sentado apoiar pés, deitado inclinar no máximo 30° cabeceira, nos acamados uso de forro móvel, proteção calcâneos, manter membros inferiores e superiores protegidos, realiza um plano de cuidados para o tratamento da ferida, realização de curativos, se houver retalho em lesão por fricção, aproximação das bordas, retirada de curativo de forma a traumática, uso de produtos para ajudar na cicatrização, realizar intervenções e cuidados baseados no tipo de lesão.

¹Universidade Estácio de Sá - Carapicuíba

<https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1Supl1-art.1667> Rev Enferm Atual In Derme 2023;97(1 Supl 1):e023022



Código: 2137

**Principais causas de lesão por dispositivos médicos durante a Covid-19 e métodos de
prevenção: uma revisão integrativa**

**Larissa Chagas Suhett¹ * Nathalya das Candeias Pastore Cunha¹ * Raquel Vicentini Oliveira¹
Italla Maria Pinheiro Bezerra¹ * Fabiana Rosa Neves Smiderle¹**

Resumo:

Introdução: Lesão por pressão (LPP) são danos localizados na pele e/ou tecidos subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea. O uso de dispositivos médicos por longa duração, criados e aplicados para fins diagnósticos e terapêuticos, podem resultar em um dano ao tegumento. Durante a pandemia da COVID-19 os profissionais consistiam na população com alto risco de contágio, desse modo medidas preventivas como o uso do equipamento de proteção individual (EPI), tal como, a máscara N95 foram indicadas, a fim de evitar a transmissão da doença. Além disso, muitos indivíduos ficaram internados por longos períodos devido ao acometimento do coronavírus e foram submetidos a terapêuticas, como o uso de aparelhos de oxigênio. **Objetivo:** Descrever as principais causas e métodos de prevenção de lesão por dispositivos médicos durante a COVID-19. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) durante o mês de agosto de 2022. Para a busca, utilizou-se os descritores baseados no Decs: Lesão por pressão AND Equipamentos e Provisões AND COVID-19. A seleção dos artigos seguiu os seguintes critérios: Artigos em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 5 anos. **Resultados:** Evidenciou-se nos estudos que os profissionais da área da saúde foram acometidos por lesões devido uso prolongado de EPI, como exemplo a máscara do tipo N95. De modo a prevenir recomendou-se limpeza e hidratação da pele, uso de materiais que façam interface entre o EPI e a pele, alívio da pressão e troca quando úmida. Além disso, observou-se que os pacientes internados tiveram a oferta de terapêuticas através de tubos endotraqueais, cateter nasal, máscara facial, bem como a posição prona a fim de auxiliar na dispneia, porém tais dispositivo em conjunto ou não com o decúbito ventral causam forças compreensivas e de cisalhamento nas estruturas adjacentes aumentando o risco de lesão. Notou-se que o uso de curativos preventivos, dispositivos de segurança endotraqueal, superfícies de redistribuição de pressão servem como ações de prevenção a serem ofertadas aos pacientes. **Conclusão:** Os estudos apontaram que as principais causas de lesão por dispositivos médicos que acometeram os profissionais foram pelo uso de EPI, já nos paciente ocorreram devido aparelhos respiratórios, tubo endotraqueal e a compressão do posicionamento prona sobre estes dispositivos, além disso, nota-se a importância do uso de métodos para prevenir tais lesões.

¹¹Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM



Código: 1782

Tratamento multidisciplinar especializado em feridas em uma paciente portadora de síndrome CREST com necrose de coto de Syme: Um relato de caso

Cynara Eoy Ferreira¹ * Arthur César Pacheco Lopes¹ * Caio Lopes dos Santos¹ * Samara Prazeres Batista¹ * Priscilla Alves da Silveira Fernandes Pinheiro¹ * Bianca Tanajura Oliveira Bastos¹

Resumo:

Objetivo: O objetivo deste relato de caso foi descrever o emprego do tratamento especializado em feridas em uma paciente com síndrome CREST com necrose em coto de amputação de Syme. Método: Trata-se de um relato de caso estruturado com base no CARE case report guideline de excelência metodológica. O estudo foi realizado em um centro especializado em tratamento de feridas. As intervenções, marca do produto, data início e data fim de aplicação, indicação, motivo suspensão e manutenção, bem como configuração, se aplicável foram descritas em um quadro. A evolução macroscópica das lesões foi descrita por meio de imagens. Resultados: Paciente do sexo feminino, branca, 64 anos, previamente diagnosticada com hipertensão arterial sistêmica, síndrome CREST (calcinose, fenómeno de Raynaud, alteração da motilidade esofágica, esclerodactilia e telangiectasias) e com amputação de Syme em pé esquerdo prévia em decorrência da condição. Admitida com queixa de dor intensa em coto de amputação, o qual apresentava necrose superficial em região anterior. Na admissão, coto esquerdo apresentava lesão de grande extensão, com perilesão descamativa, bordas irregulares, leito parcialmente granulado, com exposição de tecidos nobres e áreas de fibrina, exsudativo em moderado volume de tipo piossanguinolento. Os resultados de culturas de secreção da ferida positivas para *E. cloacae*, *Proteus* sensível a amoxicilina com clavulanato, e *P. mirabilis* polissensível. A ultrassonografia musculoesquelética regional não demonstrou coleções na região da ferida. Instituiu-se tratamento com analgesia, oxigenoterapia hiperbárica, desbridamento cirúrgico, alginato com prata, kerlix, cutimed sorbact, alginato com prata, abordagem cirúrgica de retração óssea e antibioticoterapia. Após 23 semanas de acompanhamento, houve boa evolução do quadro com cicatrização parcial da lesão conforme imagem 1. Conclusão: Conclui-se que as estratégias terapêuticas empregadas podem ter contribuído no caso em questão para o bom desfecho, reforçando a importância dos papéis da equipe multidisciplinar, do tratamento especializado em feridas, da oxigenoterapia hiperbárica e da terapia por pressão negativa no tratamento da necrose em coto de amputação secundária a arteriopatias periféricas.

¹CICATRIMED

<https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1Supl1-art.1667> Rev Enferm Atual In Derme 2023;97(1 Supl 1):e023022



Código: 1803

**Vivências no tratamento das lesões decorrentes da Diabetes Mellitus: um estudo de caso com
atendimento multiprofissional**

**Adriane Anacker¹ * Kiandra Thomé¹ * Rúbia Crestani¹ * Júlia Louise Mattheis¹ Paula
Bianchetti¹ * Sander Ellwagner¹**

Resumo:

Introdução: O Diabetes Mellitus, tipo 2, é visto como uma epidemia que corresponde a quase 90% dos casos de diabetes. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, no ano de 2021 existiam mais de 13 milhões de pessoas com a doença no Brasil, representando 6,9% da população. Dados estes que poderiam ser diminuídos com a mudança de hábitos. **Objetivo:** descrever as experiências vivenciadas por professores e acadêmicas de Enfermagem e Fisioterapia, com atendimentos multiprofissionais a um paciente portador de ferida crônica, decorrente da Diabetes. **Método:** Esse é um estudo de caso acompanhado, desde de abril de 2022, pelo Ambulatório de Feridas, de um Serviço de Reabilitação Física, no interior do Rio Grande do Sul, com um paciente portador de Diabetes Mellitus, tipo II, 72 anos, sexo masculino, que deambula com auxílio de muletas, devido ferida crônica, em membro inferior direito, há mais de sete anos, lesão cavitária, bordas com hiperqueratose, sem bons resultados até chegar ao Serviço. A lesão foi consequência de um acidente doméstico, ao pisar em um prego, no pátio de sua residência. Os atendimentos são semanais e a enfermagem responsabiliza-se pelos curativos, uso de óleos essenciais (aromaterapia) à base de Melaleuca e Eucalipto Globus e coberturas e, a fisioterapia, com aplicação de métodos eletroterapêuticos. **Resultados:** na sua terapêutica foram utilizadas coberturas, alta frequência e laserterapia, houve redução dos diâmetros da ferida, mas não houve a cicatrização total. Optou-se pela introdução de sandália terapêutica para diminuir a pressão plantar no pé. Os calçados terapêuticos têm indicação para pessoas que sofrem de neuropatia periférica, o pé diabético. O uso de calçados adequados em pacientes diabéticos é essencial já que sua finalidade é proteger os pés, evitando uma piora do quadro, que seriam as lesões. **Conclusão:** o paciente relata sentir-se melhor após o início do tratamento, dorme com mais tranquilidade à noite e sente menos pressão no local, mas ainda não houve redução total dos diâmetros da lesão. Para o grupo de professores e acadêmicos a aprendizagem está na grande troca de experiências multiprofissionais e na utilização de novas tecnologias que impulsionam positivamente a terapêutica.

¹Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC







PÔSTER- ELETRÔNICO

CATEGORIA: PROFISSIONAL

São Paulo
2022

<https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1Supl1-art.1667> Rev Enferm Atual In Derme 2023;97(1 Supl 1):e023022



Código: 2055

A atuação do enfermeiro frente ao tratamento de úlceras venosas e a qualidade de vida do portador da ferida

Hevelyn Alves Santos¹ * Karla Cristina Walter¹

Resumo:

Introdução: As feridas crônicas constituem-se um tipo de lesão que tem seu processo de cicatrização estagnado por um período de seis semanas ou mais (CAMPOI et al., 2019; OLIVEIRA et al., 2020). O enfermeiro é o profissional que possui autonomia e conhecimento para escolher os tipos de tratamento sem precisar de outro profissional para a escolha da terapia (DA SILVA et al., 2021). A qualidade de vida é um importante fator a ser observado durante o atendimento ao paciente portador de úlceras venosas (OLIVEIRA et al., 2019). **Objetivo:** Pesquisar atuação e conhecimento do enfermeiro em pacientes com úlceras venosas e analisar a qualidade de vida dos pacientes com úlceras venosas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, descritiva e exploratória. Utilizado buscas em artigos científicos em plataformas digitais, tendo como critério de inclusão artigos publicados entre 2017 e 2021 com publicações originais, disponíveis na língua portuguesa com disponibilidade de texto completo com descritores “úlceras varicosas”, “qualidade de vida” e “assistência de enfermagem”. **Resultados:** Diante a busca, encontrados 219 artigos, sendo 202 na plataforma Google Acadêmico, 15 na BVS (13 LILACS e 2 BDENF) e 2 na SciELO. Foram excluídos, 210 artigos, dos quais: 172 não abordavam os descritores da pesquisa, 10 eram trabalhos de conclusão de curso e 31 eram repetidos. Os estudos mostraram que devido a importância do enfermeiro no tratamento de úlceras venosas, existe insipiência dos profissionais na escolhas das terapias de cuidado. Faz-se necessário que o enfermeiro esteja apto a oferecer uma assistência qualificada, humanizada, com melhores condições de cuidado e reflexões críticas para ações em prol do paciente. O tratamento eficaz possibilita ao paciente uma melhora na qualidade de vida e aumento da autoestima, possibilitando ao paciente e a sua família melhora no desenvolvimento das suas atividades diárias. **Conclusão:** A úlcera venosa é uma doença que piora a qualidade de vida dos pacientes. O atendimento realizado pelo enfermeiro a estes pacientes devem ser humanizado e com conhecimento científico para oferecer o melhor tratamento aos portadores da ferida. O enfermeiro é quem atua diretamente na prevenção da doença e promoção da saúde e irá gerenciar o atendimento aos pacientes, visando um tratamento adequado para melhorar a qualidade de vida.

¹Imepac



Código: 1745

A autoimagem e sexualidade de mulheres portadoras de estomia intestinal e os cuidados dermatológicos peristoma: Relato de Experiência

Priscilla Manhães Gomes¹

Resumo:

Introdução- A estomia intestinal consiste em uma intervenção cirúrgica criando uma abertura abdominal; o estoma, permitindo a exteriorização de um segmento intestinal para eliminar fezes. Ocasionalmente mudanças na fisiologia corporal, estilo de vida, aspecto físico e biopsicossocial. Alterando a percepção do corpo, com dificuldades de aceitação da nova condição de vida em diferentes graus de intensidade e repercussões inclusive no sexual e reprodutivo, bem como a adaptação e autocuidado podendo ocorrer complicações. Objetivo- Discorrer sobre a autoimagem e sexualidade de mulheres portadoras de estomia intestinal e os cuidados dermatológicos peristoma demonstrando a importância do enfermeiro especialista na atenção a esses pacientes. Método- Relato de experiência sobre a autoimagem e sexualidade de mulheres portadoras de estomia intestinal e os cuidados dermatológicos peristoma em consulta com enfermeiro estomaterapeuta entre março de 2017 a janeiro de 2022. Resultados e discussão- Atendidas em consulta com enfermeiro especialista em estomaterapia 54 mulheres com idade entre 23 e 72 anos. O principal motivo da procura por um estomaterapeuta, foi não saber lidar com o estoma, dispositivo coletor, pele peristoma e toda tecnologia atrelada, além da complexidade advinda do seu novo corpo e equipamento aderido a ele. Em quase 100% dos casos foi evidenciado que a maior dificuldade encontrada não procediam das orientações sobre o estoma e particularidades. Estava na alegação de cada mulher, necessitada por um corpo perfeito, por conta de uma integridade visual e padronização de boa forma impostas culturalmente. Durante o processo muitas relataram perda de autorreconhecimento como ser social e sexual, com insuficiência nas relações e atividades cotidianas, representando alto grau de impacto sobre sua qualidade de vida. Ao reconhecer precocemente os indicadores sociodemográficos e clínicos de vulnerabilidade o enfermeiro pode atuar antecipadamente, definindo um plano de intervenção sensível a problemática. Conclusão- A sensibilidade além da pele e o conhecimento do enfermeiro especialista nos fatores de risco, escolha do dispositivo adequado a especificidade do estoma e uso das tecnologias nas orientações que atendam a necessidade de cada paciente é primordial para o desenvolvimento do autocuidado; reconstrução e preservação da autoimagem e autoestima, prevenindo complicações dermatológicas como periestoma, visando independência e adaptação das mulheres ostomizadas.

¹ Profissional Liberal



Código: 1780

Abordagem multidisciplinar e tratamento especializado em feridas no esmagamento traumático de perna: Um relato de caso

Caio Lopes dos Santos¹ * Arthur César Pacheco Lopes² * Samara Prazeres Batista² * Priscilla Alves da Silveira Fernandes Pinheiro¹ * Rafael Sousa Lima Barbosa¹ * Bianca Tanajura Oliveira Bastos¹

Resumo:

Objetivo: O objetivo deste relato de caso foi descrever o emprego do tratamento especializado em feridas em um paciente portador de esmagamento traumático de perna. Método: Trata-se de um relato de caso estruturado com base no CARE case report guideline de excelência metodológica. O estudo foi realizado em um centro especializado em tratamento de feridas. As intervenções, marca do produto, data início e data fim de aplicação, indicação, motivo suspensão e manutenção, bem como configuração, se aplicável foram descritas em um quadro. A evolução macroscópica das lesões foi descrita por meio de imagens. Resultados: Paciente com 59 anos, sexo masculino, branco, previamente hipertenso e diabético. Admitido após ser submetido a procedimento cirúrgico para controle de danos e enxerto vascular com anastomose de safena devido a esmagamento traumático de perna esquerda por acidente de carro, evoluindo com ferida grave e exposição de osso. Na admissão, apresentava lesão profunda em região anterior da coxa com exposição de tecidos nobres do joelho; leito da ferida apresentando tecido de granulação, com exposição de tecido muscular mas vitalizado, com exsudação sero sanguinolenta em grande quantidade odor característico, bordas regulares sem sinais característicos de inflamação. Lesão difusa em toda extensão da região posterior da coxa; leito da ferida vitalizado com presença de tecido de granulação e exposição de tecido adiposo, vitalizada com exsudato sanguinolento em média quantidade com odor característico, presença de ponto limpos. Cultura de secreção da ferida evidenciou Klebsiella multissensível. Instituiu-se terapêutica com espuma de poliuretano com prata, cirurgia de amputação transfemural esquerda, malha antimicrobiana, hidrofibra de cálcio com prata, desbridamento cirúrgico, hidrofibra sódica com prata, malha de silicone, malha não aderente com prata, terapia por pressão negativa, fibra poliabsorvente, malha de acetato com DACC, cirurgia de redução de exposição óssea, aproximação de bordas, matriz de regeneração dérmica, antibioticoterapia e oxigenoterapia hiperbárica. Após 22 semanas de tratamento, paciente apresenta excelente evolução com cobertura total do osso e com feridas em contração de bordas. Conclusão: Conclui-se que as estratégias terapêuticas empregadas podem ter contribuído no caso em questão para o bom desfecho, reforçando a importância da equipe multidisciplinar, do tratamento especializado em feridas e das terapias adjuvantes utilizadas.

¹CICATRIMED

²Universidade Federal da Bahia



Código: 2161

**Ações extensionistas para prevenção de lesão por pressão em serviço hospitalar: relato de
experiência**

**Roberta Amador de Abreu¹ * Mayra Florêncio do Oriente Santos² * Rosângela Vidal de
Negreiros² * Lidiany Galdino Felix²**

Resumo:

Introdução: As lesões por pressão são reconhecidas como um dano tecidual devido ao aumento da pressão na pele ou em tecidos moles subjacentes sobre proeminência óssea, decorrente de dispositivos médicos ou outros fatores. Esta situação repercute negativamente na qualidade da assistência em saúde e consequentemente no aumento dos custos anuais das internações hospitalares. Diante da magnitude do problema, a prevenção tem sido apontada como o melhor caminho para minimizar a ocorrência desse evento, com foco na utilização de protocolos institucionais envolvendo profissionais de diversas categorias e áreas distintas. Nessa perspectiva, as atividades de extensão universitária podem ser uma estratégia para promover informações em saúde sobre a prevenção e a identificação precoce de novas lesões nos pacientes hospitalizados, avaliação do risco de desenvolvimento e o estadiamento correto das lesões já instaladas. **Objetivo:** Relatar as ações extensionistas para prevenção de lesões por pressão em pessoas hospitalizadas. **Método:** estudo qualitativo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado no hospital de médio porte da cidade de Campina Grande, Paraíba. A experiência ocorreu por meio do Projeto de Extensão, vinculado à Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal de Campina Grande. Participaram do projeto discentes dos cursos de Medicina, Enfermagem e Psicologia com colaboração da enfermeira da Comissão de Pele da instituição, tendo como público-alvo Enfermeiros, técnicos de Enfermagem, profissionais de saúde, pacientes hospitalizados, familiares/cuidadores. **Resultados:** As ações extensionistas envolveram atividades educativas e assistenciais voltadas à prevenção de lesão por pressão, contemplaram três eixos de ação: 1) capacitação da equipe de enfermagem 2) construção de tecnologias educativas 3) avaliação do risco de desenvolver lesão por pressão por meio da aplicação da escala de Braden. Foram desenvolvidas ações educativas em todas as unidades de internação e em pontos estratégicos do hospital, utilizando-se metodologias ativas para atualização do público alvo sobre a temática. **Conclusão:** as ações extensionistas promoveram a interação interprofissional entre os profissionais de saúde e acadêmicos, colaborando com o Núcleo de Segurança do Paciente do hospital para o monitoramento e prevenção desse evento adverso, relacionado à assistência à saúde.

¹Hospital Universitário Alcides Carneiro

²Universidade Federal de Campina Grande

Código: 2207

A hialuronidase no tratamento de sobre correções inestéticas e intercorrências após utilização de preenchedores a base de ácido hialurônico

Raquel Quintanilha Nagamori¹

Resumo:

Objetivo: avaliar a aplicação da hialuronidase (HYA) no tratamento de intercorrências e sobre correções inestéticas do ácido hialurônico (AH) injetável, buscando identificar os possíveis efeitos adversos após à injeção intradérmica dessa enzima. MÉTODO: pesquisa realizada em bancos de dados científicos (PubMed e Google Acadêmico) e incluídas revisões de literatura, relatos de caso e estudos clínicos publicados entre 2014 e 2021 Resultados: A HYA é uma proteína solúvel que promove a degradação enzimática do AH. Embora o uso cosmético ainda não tenha sido aprovado pelo FDA (Food and Drug Administration), o emprego off-label na dermatologia é cada vez mais frequente, devido ao aumento do número de preenchimentos cutâneos com AH. Estudos mostram a eficácia da HYA no tratamento de nódulos por excesso de preenchedores, assimetrias, efeito Tyndall, granulomas e oclusão vascular. Durante a consulta clínica é importante gerenciar as expectativas de resultados e revisar os efeitos adversos potenciais, bem como os riscos de complicações, devendo instruir o paciente a relatar imediatamente o desenvolvimento de nódulos, mesmo que tardios. Poucos estudos tentaram comparar a sensibilidade de diferentes géis de AH e a utilização da HYA. Os que o fizeram concluíram que os preenchedores a base de AH apresentam diferenças quanto à sensibilidade a esta enzima, sendo aconselhada a utilização de doses maiores da enzima para preenchedores mais com maior reticulação. A literatura ainda não é unânime sugerindo doses amplamente divergentes. Alguns autores recomendam injetar a quantidade necessária HYA calculada em relação à dose do AH aplicado. Devendo evitar altas dose em uma única aplicação, pois questiona-se a possibilidade de hidrólise do AH endógeno, com resultados inestéticos e atróficos, evitar o subtratamento na necrose, para evitar consequências significativas no tecido cutâneo local, como crostas e cicatrizes. Concluiu-se que, na harmonização facial, é de extrema importância o reconhecimento imediato dos sinais de complicações após a injeção do preenchedor de AH, e o conhecimento de protocolos na utilização de HYA, pois a intervenção e o tratamento precoces podem otimizar o resultado final. Assim necessita-se de mais estudos que corroborem para um melhor conhecimento da ação da HYA no tratamento de sobre correções inestéticas e intercorrências, pois os efeitos adversos na utilização da HYA são incomuns, as reações locais no sítio da injeção são atípicas e pouco descritas.

¹Secretaria Estadual de Saúde-DF

Código: 1915

**A importância da capacitação profissional na redução das taxas de lesão por pressão referente
a um Hospital de implantação de grande porte**

**Nathalia de Souza Borges Riquieri¹ * Luciana Souza¹ * Patricia Pereira Cardoso Alkmim¹
Dayse Caroline Barreiros da Silva¹ * Hudson de Melo e Silva¹ * Ana Paula dos Santos Silva¹**

Resumo:

Introdução: Os processos padronizados bem como a capacitação profissional contribuem para a redução das taxas de lesão, bem como o tempo de hospitalização dos pacientes, melhorando a qualidade na assistência e o que afeta diretamente em melhorias a vida do paciente. **Objetivo:** Analisar dados quantitativos, sobre os indicadores de abertura de lesão por pressão em um hospital de implantação de grande porte, após a implantação de processos bem como a capacitação dos profissionais envolvidos, reduzindo as taxas de lesão por pressão. **Método:** Quantitativo de caráter exploratório e retrospectivo, de abordagem estatística de um hospital de implantação de grande porte. **Resultados:** Foram analisados 11.638 pacientes hospitalizados no período de maio de 2020, onde deste total 71 pacientes foram acometidos com lesão por pressão. observamos que no período de 8 meses, uma taxa de 6,1% do número de lesões por pressão abertas dentro de âmbito hospitalar. Enfatizando que nesse espaço de tempo, não havia ferramentas aplicadas a assistência fornecida e as mesmas já se faziam necessárias para melhor atender aos pacientes e padronizar os recursos necessárias para o atendimento adequado. Ano de 2021 foram analisados 18.399 pacientes internados, sendo de um total onde 80 foram identificados com lesão por pressão, tendo uma taxa de 4,3%. torna-se notório, o engajamento e a mudança na assistencial fornecida pela equipe de enfermagem da unidade, após a implantação dos novos processos. **Conclusão:** Com o presente estudo, tornou-se, claro, que após a implantação dos processos de prevenção e a capacitação contínua dos profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem, resultou, em uma redução da taxa de incidência de lesões. Proporcionando, melhoria da qualidade de vida do paciente no que tange, o processo saúde\doença e na redução do tempo de hospitalização. Nota-se ainda, a eficácia das medidas adotadas, ressaltando, a qualidade do trabalho no âmbito Hospitalar, fornecendo um tratamento seguro, e eficaz, aos pacientes, melhorando sua qualidade de vida.

¹Hospital Municipal Dr. Ernesto Che Guevara - HMDECG

Código: 1738

A Importância do Planejamento para o Profissional enfermeiro

Rosangela Oliveira de Abreu¹

Resumo:

As instituições hospitalares que prestam serviços assistenciais de saúde são de uma intensa multiplicidade e complexidade. O planejamento também faz com que os profissionais estejam aptos a decidir antecipadamente, prevendo não apenas as ações, mas quem precisa executá-las. Planejar é uma tarefa efetuada pelo profissional de enfermagem em diversas atividades de saúde, em virtude da separação do trabalho e das ações de planejamento do cuidado ofertado. O profissional de enfermagem, todos os dias, se encontra sujeito a circunstâncias que exigem práticas planejadas e, o planejamento é imperioso para o domínio de suas tarefas no setor de saúde. Além do mais, a criação de um planejamento eficaz exige força e flexibilidade, porque ele é dinâmico, direciona-se pela política e poder e, funciona juntamente com o pensamento de toda a equipe. Essa colaboração do profissional de enfermagem é bastante expressiva para o hospital, porque este pode assegurar cuidado com maior efetividade e ação, ao passo que administra o cuidado de forma global, influenciando no quantitativo e excelência assistencial. O objetivo deste, foi entender como é feito o planejamento e qual a sua importância para o profissional de enfermagem. A justificativa para realização do referido dá-se, pois um planejamento bem efetuado auxilia na qualidade da assistência prestada norteando as ações de enfermagem. A metodologia escolhida foi a pesquisa bibliográfica, efetuada com respaldo em publicações já formuladas, formada essencialmente e artigos científicos indexados. Conclusão: O planejamento somente alcançará a igualdade, integralidade e eficácia desejada se baseados no conhecimento da representação epidemiológica da parte em relação a qual se deseja atuar e modificar. O profissional de enfermagem em seu dia-a-dia encontra-se sujeito a circunstâncias que exigem práticas projetadas, e o planejamento eficaz é imperioso para o domínio de suas tarefas nas atividades hospitalares. Entretanto, a criação de um plano eficaz exige flexibilidade e força, ao passo que atua com o pensamento grupal, sendo sempre dinâmico e direcionando-se pela abordagem e poder. Desta forma, precisa-se abranger os enfermeiros no planejamento eficaz que exige priorização e reavaliação constantes para a decisão das complexidades.

¹ Solar Cuidados em Saúde



Código: 1777

A percepção da enfermagem sobre a importância de um protocolo de manejo das lesões na atenção básica de saúde no município de Belém-PA

**Margarete Carrera Bittencourt¹ * Aiwhuny Milany da Costa Oliveir² * Paula Sousa da Silva
Rocha¹ * Dayanne de Nazaré dos Santos² * Flávia Renata Neves Costa¹**

Resumo:

Introdução: O uso de protocolos apresenta várias vantagens, promove maior segurança aos usuários e profissionais. Objetivo: conhecer as percepções das equipes de enfermagem sobre a importância e necessidade de um protocolo para assistência ao paciente com lesões na Atenção Básica de Belém-PA. Método: estudo descritivo, exploratório, qualitativo. Realizado no Distrito Administrativo do Guamá com 12 enfermeiros e 12 técnicos de enfermagem. A coleta de dados ocorreu no período maio a outubro de 2021, através de um questionário. Resultados: Dos 24 profissionais entrevistados: 3 (12,5%) são do sexo masculino e 21 (87,5%) do sexo feminino. Todos profissionais afirmaram que consideram importante a elaboração de um protocolo direcionado à equipe de enfermagem para o tratamento e prevenção de lesões. No Iramuteq® foram obtidas 6 classes divididas nas seguintes categorias temáticas: a importância do protocolo para organização e cuidados assistenciais da equipe: avaliação, placas e tratamento da lesão; o protocolo como ferramenta para auxiliar na avaliação do enfermeiro; a necessidade do protocolo como suporte para ajudar na recuperação e reabilitação do usuário; prevenção e tratamento de pé diabético e LPP através da utilização do protocolo; o protocolo como ferramenta para obtenção de apoio da rede e de materiais e coberturas para o cuidado adequado. Considerações finais: Evidenciou-se a inexistência de um protocolo de prevenção e tratamento de lesões na Atenção Básica. Os profissionais de enfermagem apontam a necessidade e indispensabilidade do protocolo como ferramenta para nortear e auxiliar as condutas assistenciais, bem como para prevenção do surgimento de novas lesões.

¹Universidade do Estado do Pará

²Centro Universitário do Pará

Código: 1748

Aplicação da simulação realística como método estratégico de ensino-aprendizagem no tratamento de lesões, curativos e estomias: relato de experiência

Priscilla Manhães Gomes¹

Resumo:

Introdução- Simulação é um método inovador aprendizado com apoio em tecnologias de baixa, média e alta complexidade, permitindo a prática em ambiente que imita a realidade com segurança para levar o aprendizado crítico de forma guiada para capacitar e desenvolver habilidades. Método de meio da simulação, como oportunidade de aprendizagem holística reflexiva, que integra a teoria com a prática. Objetivo- Descrever a experiência de aplicação da simulação realística como método estratégico de ensino- aprendizagem no tratamento de lesões e curativos de alunos de um curso técnico em enfermagem de uma cidade no Centro Oeste de São Paulo. Método- Estudo descritivo, tipo relato de experiência da aplicação de simulação realística no tratamento de lesões como estratégia de aprendizagem. Participaram 30 estudantes e 1 docente com experiência assistencial. A simulação foi realizada nos meses de junho e julho de 2022. Consistiu na apresentação prévia aos alunos da exposição de coberturas e aspectos teóricos das lesões e posteriormente a prática em laboratório com uso de manequins que apresentavam os estágios descritos pelo Guidelines Prevenção e Tratamento de Lesões / Úlceras por Pressão: Guia de tratamento rápido 2019 ; e também estomias intestinais. Permitindo representar a realidade através de situações hipotéticas. Resultados- A metodologia permitiu aos discentes uma aproximação da teoria com a prática através de estímulos visuais e tátteis visando criar um ambiente de simulação da realidade levando a uma imersão que permite a repetição, aumentando a confiança nas ações avaliativas e intervenções, levando ao aprimoramento de práticas seguras e reflexivas. Discussão- Os alunos se pronunciaram verbalmente e individualmente onde quase 90% deles afirmou que a simulação trouxe segurança, além de diminuir a ansiedade nos processos de execução através de uma familiaridade com situações reais concretas, aumentando habilidades pela possibilidade de tentativa e erro, por diversas vezes, sem ocasionar danos a um paciente real. Conclusão- A simulação trouxe benefícios por possibilitar um processo- ensino aprendizagem próximo a realidade, com estabilidade e sem malefícios.

¹ Profissionais Liberal

Código: 1807

A reabilitação de um paciente pós covid de alta complexidade

Isabella dos Santos Coppola¹ * Daiana Soares Rabelo¹ * Elisandra Leites Pinheiro¹ * Patrícia Pedroso da Silva¹ * Luisa Juliana da Silva Pavinatto¹ * Daniela Tenroller de Oliveira¹

Resumo:

Introdução: Devido ao grande aumento de pacientes internados em leitos de terapia intensiva por complicações da covid-19, principalmente pacientes idosos, obesos e acamados, com déficit nutricional, tecido hipóxia e com mobilidade prejudicada, houve um aumento da incidência de lesões por pressão. Nesses casos, a assistência de enfermagem e a equipe multiprofissional é essencial para a reabilitação do paciente.¹ **Objetivo:** Descrever experiência da equipe multidisciplinar e do grupo de referência em Estomaterapia do Hospital Moinhos de Vento durante a assistência ao paciente em reabilitação pós infecção pela covid-19. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência em um paciente com comorbidades, acometido pela doença covid-19 com lesão por pressão complexa e extensa na região sacral, internado em um hospital de Porto Alegre 416 dias. **Resultados:** Paciente do sexo masculino, 61 anos, casado, obeso, pesando 180kg. Relatou que começou a apresentar sintomas em 21 de fevereiro de 2021, testou positivo para covid, e com o agravamento dos sintomas, procurou atendimento de urgência no Hospital Moinhos de Vento em 1 de março de 2021, apresentou uma piora do seu padrão ventilatório, iniciando com alta fluxo de cânula nasal e proceder à intubação orotraqueal no dia 2 de março de 2022. Permaneceu na unidade de terapia intensiva até o início de maio de 2021 em estado gravíssimo com necessidade de diálise contínua, vasopressores em altas doses, sedativos e bloqueadores musculares. E lá desenvolveu uma extensa lesão cavitária, medida de 22cmX16cmX11cm, necessitando de retalhos, desbridamento cirúrgico e técnicas de curativo a vácuo. A equipe multidisciplinar se fez presente no envolvimento nos cuidados complexos que o paciente necessitou durante as fases mais críticas de sua recuperação e da cicatrização das feridas. Observou-se a eficácia dos rounds multidisciplinares e todas as ações realizadas durante a recuperação deste paciente, recebendo alta após 416 dias de internação e beneficiamos de mobilidade, fala, autocuidado e perda de peso de 45kg. As medidas melhoraram significativamente, 8cmX5cmX2cm, no dia de sua alta hospitalar. **Conclusão:** O trabalho em equipe é cada vez mais necessário. Dessa forma, evidencia-se que a enfermagem e as equipes multiprofissionais vivem em um ambiente de mudanças e cada vez mais exigem cuidados específicos que levem a desfechos positivos para os casos.

¹ Hospital Moinhos de Vento

Código: 1751

**Assistência de enfermagem ao adolescente com lesão pós retirada de cisto pilonidal: relato de
experiência**

**Isabelline Freitas Dantas Paiva de Almeida¹ * Maria Veraci Oliveira Queiroz¹ * Emanoel
Avelar Muniz² * Glaucia da Costa Balieiro²**

Resumo:

Introdução: Cisto pilonidal é um processo inflamatório crônico que ocorre frequentemente na região sacrococcígea, comumente relacionada a presença de pelos na epiderme, seu tratamento é através de procedimento cirúrgico. A cicatrização da lesão cirúrgica é por segunda intenção, com um longo tempo de recuperação até a completa epitelização. A busca pela cicatrização deve ser feita com coberturas tecnológicas e abordagem integral ao paciente, em qualquer faixa etária da vida. **Objetivo:** Relatar a assistência de enfermagem no tratamento de lesão cavitária pós-retirada cirúrgica de cisto pilonidal em adolescente. **Método:** Relato de experiência, vivenciada em um consultório de enfermagem dermatológica no tratamento de lesão cavitária, entre abril e maio de 2022. **Resultados:** Paciente adolescente, 13 anos, sexo feminino, sem comorbidades, foi abordada e respeitada em sua integralidade e necessidades biopsicossociais, inerentes a faixa etária. Lesão com aproximadamente 10cm x 4cm x 6cm (comprimento X largura X profundidade). Curativos com coberturas especiais e laserterapia iniciados no 2º dia de pós-operatório. A troca de curativos aconteceu sempre que a cobertura primária ficou saturada. O intervalo de troca aumentou à medida que o exsudato da lesão diminui, não perdurando mais de 72 horas entre as trocas. A limpeza da lesão, em todas as trocas, foi realizada com solução de polyhexametileno biguanida e a cobertura primária utilizada foi hidrofibra com prata e secundária de gaze e filme transparente, na fase inflamatória. Na fase proliferativa a cobertura primária foi de espuma antimicrobiana com polyhexametileno biguanida e secundária de filme transparente para fixação. Em todo o processo de cicatrização foi feito laserterapia, com laser de baixa potência. O tempo de cicatrização foi inferior ao que é relatado em literatura, com completa epitelização do leito da lesão em 46 dias após a cirurgia. **Conclusão:** A laserterapia, aliada a coberturas tecnológicas e correta limpeza da lesão potencializou processo de cicatrização na lesão da adolescente. Acredita-se que a fisiologia e idade da paciente potencializaram os resultados. Enfatiza-se a importância de atentar aos aspectos biopsicossociais e fisiológicos na abordagem aos adolescentes com lesão pele, respeitando as particularidades destes.

¹Universidade Estadual do Ceará

²Instituto Federal do Ceará



Código: 2215

**Assistência de enfermagem em estomaterapia promovida a clientes assistidos em âmbito
domiciliar**

Eliete Lima Farias dos Santos¹ * Ana Paula Moura de Lourdes²

Resumo:

Introdução: Estomaterapia é a especialidade exclusiva do enfermeiro, reconhecido pela Associação Brasileira de Estomaterapia. O Enfermeiro é habilitado para treinamentos, capacitado a prestar cuidados aos pacientes portadores de: feridas crônicas e agudas, fístulas, drenos, cateteres, estomias, incontinências e orientações e adaptações ao paciente, objetivando qualidade de vida do indivíduo e familiares, prestando assistência personalizada. As orientações deste estudo, são direcionadas para otimizar a vida de pessoas que necessitam de um cuidado especializado no âmbito de enfermagem em estomaterapia no contexto domiciliar. **Objetivo:** Conscientizar pacientes, seus familiares ou cuidadores da importância de procurar um atendimento profissional qualificado na área de estomaterapia, para intervenção dos cuidados de enfermagem em âmbito domiciliar. **Método:** Estudo bibliográfico, qualitativo, descritivo, do tipo revisão da literatura, busca na BVS entre fevereiro a março 2022, com a utilização de análise de estudos anteriores em relação a orientações de enfermagem em estomaterapia direcionadas a clientes assistidos em domicílio. Após o cruzamento dos descriptores, foram selecionados 13 artigos para análise. Evidenciou-se atuação do enfermeiro como de vital importância para intervir nas orientações de enfermagem em estomaterapia a nível domiciliar, pautando a colaboração do enfermeiro na construção das etapas que envolvem a organização do cuidado a clientes assistidos em domicílio. **Resultados:** Avaliações e acompanhamento, através de consultas periódicas preestabelecidas, visando o alcance dos resultados de melhoria do quadro da etiopatogenia, cuidados de enfermagem, diagnósticos, planejamento e intervenção e implementando na prática vivenciada em domicílio, evidenciando a conduta de enfermagem planejada para melhora do estado do cliente assistido. **Conclusão:** A assistência de enfermagem em estomaterapia promovida a clientes assistidos em âmbito domiciliar, perpassam por orientações, condutas terapêuticas e intervenções do estomoterapeuta, o que foram identificados como pontos positivos entre os cuidadores e familiares, apontando que a enfermagem é relevante no apoio a estes clientes.

¹Instituto Nacionl de Câncer

²Solar Cuidados

Código: 1838

Assistência de enfermagem no tratamento de Gangrena de Fournier: relato de experiência

**Gláucia da Costa Balieiro¹ * Isabelline Freitas Dantas Paiva de Almeida¹ * Erismar
Guilherme de Almeida Junior¹ * Maria Veraci Oliveira Queiroz¹ * Luziene Lins Queiroz¹**

Resumo:

Introdução: Gangrena de Fournier é uma infecção necrotizante que afeta a área geniturinária, perineal e perianal de modo rápido, progressivo e potencialmente letal. O reconhecimento precoce, juntamente com extensa ressecção do tecido necrótico, tratamento antimicrobiano imediato e adequado e volemização agressiva, são a base do manejo da gangrena de Fournier, conseguindo reduzir a morbimortalidade desses pacientes. Apesar do manejo avançado, a mortalidade permanece alta, variando de 3%-67%. Após o desbridamento cirúrgico inicial, geralmente são necessárias várias limpezas cirúrgicas e a continuidade do tratamento com curativos é fundamental. **Objetivo:** Relatar a assistência de enfermagem no tratamento de lesão decorrente de Gangrena de Fournier. **Método:** Relato de experiência, vivenciada em atendimento hospitalar no tratamento de lesão cavitária, entre 29/10/18 e 12/04 de 2019. **Resultados:** Paciente, 42 anos, sexo masculino, sem comorbidades que foi atendido e respeitado em sua integralidade. Características da lesão: extensa, acometendo região posterior peniana com aproximadamente 8cm x 5cm x 2mm (comprimento X largura X profundidade); bolsa escrotal com exposição do testículo esquerdo de aproximadamente 10cm x 10cm x 2mm (comprimento X largura X profundidade), região perineal com extensão até a região anal de aproximadamente 11cm x 9cm x 4mm (comprimento X largura X profundidade). Foram realizados curativos com coberturas especiais e laserterapia desde o 15º dia de pós-operatório. A troca de curativos aconteceu a cada 12 horas e o intervalo de troca aumentou à medida que o exsudato da lesão diminuiu, não perdurando mais de 24 horas entre as trocas. A limpeza da lesão, em todas as trocas, foi realizada com solução de Soro Fisiológico 0,9% e a cobertura primária utilizada foi papaína 5%, secundária de gaze rayon, compressa cirúrgica estéril, na fase inflamatória. Na fase proliferativa a cobertura primária foi o creme gel NDerm e secundária de gaze rayon, compressa cirúrgica estéril e fita microporosa em pontos estratégicos para fixação. Em todo o processo de cicatrização foi feito laser de baixa potência com intervalo de 72 horas entre as sessões. O tempo de cicatrização foi inferior ao que é relatado em literatura, com completa epitelização do leito da lesão em 165 dias após cirurgia. **Conclusão:** A correta limpeza da lesão, a escolha de coberturas, aliadas a laserterapia e a visão integral ao paciente, potencializaram o processo de cicatrização na lesão.

¹Universidade Estadual do Ceará

Código: 1837

**Assistência de enfermagem no tratamento de Lesão por Pressão – Pós Covid: relato de
experiência**

**Gláucia da Costa Balieiro¹ * Isabelline Freitas Dantas Paiva de Almeida¹ * Erismar
Guilherme de Almeida Junior¹ * Maria Veraci Oliveira Queiroz¹ * Luziene Lins Queiroz¹**

Resumo:

Introdução: Lesão por pressão são úlceras decorrentes de isquemia tecidual local provocadas pela alteração do reflexo de dor em pacientes com lesão medular ou debilitados, idosos ou cronicamente doentes. A etiologia da lesão por pressão ainda não está totalmente esclarecida, mas é sabido que a pressão contínua sobre a pele leva a fenômenos isquêmicos associados à deficiência de nutrientes e consequentemente necrose tecidual. As úlceras podem se desenvolver em áreas onde existe pressão sobre proeminências ósseas, tais como o sacro, ísquio, trocânter. **Objetivo:** Relatar a assistência de enfermagem no tratamento de lesão por pressão sacra decorrente de longa internação por Covid-19. **Método:** Relato de experiência, vivenciada em atendimento domiciliar no tratamento de lesão por pressão, entre 22/04 a 23/07 de 2021. **Resultados:** Paciente, 56 anos, sexo feminino, hipertensa, atendida em sua integralidade. Características da lesão: extensa, acometendo região Sacral com aproximadamente 18,8cm x 10,8cm x 2mm (comprimento X largura X profundidade); após desbridamento autolítico chegou a extensão de aproximadamente 17,5Xcm x 9cm x 5cm (comprimento X largura X profundidade). Foram realizados curativos com coberturas especiais e laserterapia desde o 5º dia de alta hospitalar. A troca de curativos aconteceu a cada 12 horas e o intervalo de troca aumentou à medida que eliminamos o tecido de esfacelo e consequentemente diminuiu o exsudato da lesão, não perdurando mais de 24 horas entre as trocas inicialmente e que posteriormente se estendeu para 72 horas. A limpeza da lesão, em todas as trocas, foi realizada com solução de Soro Fisiológico 0,9% e a cobertura primária utilizada foi papaína 10% e secundária de gaze rayon e compressa cirúrgica estéril, na fase inflamatória. Na fase proliferativa, a cobertura primária foi a hidrofibra antimicrobiana com prata e secundária de gaze, compressa cirúrgica estéril e fita microporosa em pontos estratégicos para fixação. Em todo o processo de cicatrização foi feito laser de baixa potência com intervalo de 72 horas entre as sessões. O tempo de cicatrização foi inferior ao que é relatado em literatura, com completa epitelização do leito da lesão em 92 dias após início do tratamento domiciliar. **Conclusão:** A correta limpeza da lesão, adequada escolha de coberturas, aliadas a laserterapia e a visão integral ao paciente, potencializaram o processo de cicatrização na lesão.

¹Universidade Estadual do Ceará

Código: 2031

Associação de técnicas, correlatos e curativos especiais no tratamento de queimaduras: um caso de sucesso

Marina Sandrelle Correia de Sousa¹ * Arthur Bento de Meneses¹ * Fabia Leticia Martins de Andrade¹ * Ana Gabriella Alexandre Souza da Silva¹ * João César Castilho² * Pedro Gonçalves de Oliveira²

Resumo:

Introdução: Queimaduras são lesões traumáticas que comprometem um ou vários segmentos corporais. Sua gravidade e extensão, depende da exposição a chama, superfícies e líquidos quentes, produtos químicos, radiação, frio extremo, atrito ou fricção. Resultam em danos e destruição parcial ou total de tecidos e estruturas subjacentes à pele, comprometendo, entre outros aspectos, a qualidade de vida do indivíduo. Esse tipo de lesão necessita de cuidados especializados que visem a diminuição de danos, a ausência de complicações, alívio e conforto para o paciente. **Objetivo:** Este trabalho objetiva relatar o tratamento efetivo de queimadura de segundo grau através de associação de técnicas, correlatos e curativos especiais. **Método:** Trata-se de um trabalho descritivo e documental, do tipo relato de experiência. **Resultado:** Paciente do sexo feminino, 28 anos, sem comorbidades, que sofreu queimadura com prancha térmica no dia 23/06/2022, ao tentar segurá-la entre as pernas. Por uma semana utilizou soro fisiológico e pomada de sulfadiazina de prata por conta própria. Dia 29/06/2022 foi admitida em clínica especializada em curativos, onde foi realizada a remoção de fragmentos teciduais de bolhas, excesso de pomada e esfacelos. Após limpeza efetiva, as lesões apresentaram-se superficiais, com aspecto inflamatório, medindo cerca de 9cm² em cada membro, mas predominantemente com tecido de granulação. Como conduta, aplicou-se fina camada de creme de ácido hialurônico 0,2% (AH), cobertura primária de gaze com petrolatum, secundária de gaze com PHMB e fixação com adesivos hipoalergênico e transparentes, permitindo a visualização de área perilesional, bem como o contorno estético. A conduta foi mantida por 10 dias, com trocas de curativos a cada 72h. A paciente obteve alta melhorada com restauração completa da pele. Orientado uso de creme barreira e evitar exposição solar na área por longo período. **Conclusão:** Conclui-se que o caso teve evolução satisfatória, havendo rápido e efetivo processo cicatricial, sem injúrias maiores à paciente e sem a presença de complicações associadas ao trauma, assim como viabilizar planos para o tratamento de lesões por queimaduras. Estudos como estes viabilizam protocolos futuros e escolha de condutas assertivas no tratamento de lesões.

¹CICATRIZA

²Trb Pharma



Código: 1832

Atendimento de adolescente com lesão traumática em orelha: Relato de caso

**Diogo Gasparetto¹ * Alexsandra Martins da Silva² * Maria Elena Echevarría-Guanilo² *
Thaís Daniela Cavalaro Santos Machado³ * Bruna Razia Hoelscher³ * Gabriela Marques de
Ávila⁴**

Resumo:

Objetivo: Relatar o tratamento de pessoa com lesão traumática em orelha após atropelamento. Relato de caso: Adolescente de 14 anos, masculino, vítima de atropelamento dia 3/9/2021 com lesão traumática em orelha esquerda. Atendido inicialmente em um hospital público no Oeste de Santa Catarina, referência em atendimento para toda região, onde foi realizado sutura da lesão, evoluindo com necrose tecidual, sendo reavaliado em 7/9/21 e indicada amputação. No primeiro atendimento no ambulatório, realizado dia 8/9/21, após contato prévio da unidade básica de referência, via matriciamento. Paciente apresentava lesão necrótica em hélice e sulco do pavilhão auricular esquerdo, queixa de dor intensa, classificação de dor 10 em escala numérica. Fez uso de cefalexina e amoxicilina com clavulanato por sete dias. Realizado limpeza, square, iniciando-se desbridamento enzimático com papaína 10% na lesão, creme de barreira nas bordas, rayon umedecido com solução fisiológica e gaze. Em retorno dia 14/9/2021 foi realizado debridamento do tecido de necrose, apresentando exposição de cartilagem, sendo iniciada a terapia adjuvante de fotobiomodulação com aplicação 1 vez por semana, 100mw, 1 Joule de Vermelho + 1 Joule de Infravermelho nas bordas e lesão, e curativos diários com gaze de rayon embebida em óleo de melaleuca, copaíba, ácidos Graxos essenciais, Vitaminas A e E. Após 30 dias a lesão evoluiu com cicatrização completa e sem necessidade de intervenção cirúrgica reconstrutiva. Conclusão: A atuação de equipe especializada, o acompanhamento semanal e o uso de terapia adjuvante contribuíram com a evolução da lesão, sem necessidade de novos procedimentos cirúrgicos.

¹Prefeitura Municipal de Chapecó

²Universidade Federal de Santa Catarina

³Universidade Federal da Fronteira Sul

⁴Prefeitura de Chapecó

Código: 1931

Atendimento integrado entre Atenção Básica e Especializada de paciente em situação de vulnerabilidade social com lesão crônica: Relato de caso

Alexsandra Martins da Silva¹ * Diogo Gasparetto² * Diana Augusta Tres Mazetto² * Diego Pozzer² * Rosangela Sasso de Oliveira Mattern² * Maria Elena Echevarría-Guanilo¹

Resumo:

Introdução: Lesões crônicas representam grandes problemas sociais em todo mundo, e na sua abordagem alguns aspectos devem ser valorizados, a situação de vulnerabilidade social é um deles. Objetivo: Relatar o atendimento integrado da equipe de Atenção Básica e Especializada (Ambulatório de Lesões e Serviço de Atenção Domiciliar), a paciente idoso em situação de vulnerabilidade social com lesão crônica. Relato de caso: Masculino, 80 anos, idoso, hipertenso em tratamento ativo. Reside com irmão idoso, em condição de vulnerabilidade importante, casa de madeira, com vários buracos, roupas velhas e rasgadas, ausência de chuveiro e geladeira na residência. Apresenta lesão em face lateral de membro inferior direito, desde 2016, realiza troca do curativo uma vez ao mês com uso de produto natural e cobertura com tecido. Não aceita ajuda de estranhos, resiste em aceitar tratamento, nunca autorizou nenhum profissional avaliar. Paciente acompanhado pela assistência social do município. No dia 30/06/21 foi realizado visita domiciliar em conjunto: Enfermeira do Ambulatório de Lesões, enfermeira e médica do Serviço de Atenção Domiciliar, e enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família (ESF) para avaliação em conjunto, após várias tentativas, o paciente autoriza a avaliação da lesão. Coletado cultura da lesão 01/07/21: Proteus mirabilis, sensível somente a amicacina e fosfomicina. Apresentando lesão em MID, com 10/12cm, presença de secreção purulenta, com odor fétido, sujidade em grande quantidade, pele ressecada, granulação em 80% + esfacelo em 20%, bordas crostosas. Realizado limpeza com SF 0,9% aquecido + gaze, aplicado papaína 2% na lesão, creme de barreira nas bordas, rayon umedecido com SF 0,9% + chumaço + atadura. Optado por uma abordagem inicial, com limpeza simples sem desbridamento, para tentar construir vínculo com paciente e para que o mesmo aceite a realização diária dos curativos. Foi realizado visitas domiciliares todos os dias para realização do curativo e acompanhamento do caso, após 60 dias de acompanhamento a lesão estava cicatrizada e paciente recebeu alta do acompanhamento pela equipe do ambulatório de lesões e pela equipe do serviço de atenção domiciliar, mantendo seu vínculo com a ESF. Considerações finais: A assistência multiprofissional integrada proporcionou uma melhora da qualidade de vida do paciente e evitou desfechos dramáticos como amputação de membros ou complicações sistêmicas, ficando evidente a necessidade de fortalecer o trabalho em rede.

¹Universidade Federal de Santa Catarina

²Prefeitura de Chapecó



Código: 2014

Atendimento interdisciplinar de um paciente com múltiplas lesões: relato de experiência

**Andreia Barcellos teixeira Macedo¹ * Emiliana dos Santos Costa¹ * Luciane Ramos da Silva²
Liliana Antoniolli² * Sônia Beatriz Cocaro de Souza²**

Resumo:

Introdução: Idosos possuem maior predisposição para desenvolver lesão por pressão (LPP), o que se agrava quando há comorbidade crônica associada. Embora seja um evento adverso prevenível, sabe-se que a ocorrência de LPP é multifatorial, o que pode causar desfechos desfavoráveis, apesar de todas as medidas instaladas. Desta forma, há a necessidade de somar recursos para reduzir os danos causados pelas lesões. Objetivo: Relatar a experiência de atendimento interdisciplinar de um paciente com múltiplas LPP. Método: Relato de experiência de atendimento realizado em julho e agosto de 2022. O paciente encontrava-se internado em um hospital privado do sul do Brasil. Os profissionais envolvidos foram a equipe de enfermagem do setor, as enfermeiras especialistas em cuidados com feridas da instituição e uma consultora (enfermeira) externa com expertise em laserterapia para tratamento de lesões. A família autorizou por escrito a divulgação do caso e fotos das lesões. Relato do caso: Paciente masculino, 79 anos, chegou na instituição com 7 LPP oriundas de internação prévia em outra instituição, sendo cinco de estágio 4, uma de estágio 3 e uma de estágio 2. As áreas afetadas eram trocanteres direito e esquerdo, sacra, do joelho direito, membro inferior esquerdo, pavilhão auditivo esquerdo e tórax posterior esquerdo. O paciente foi avaliado pelas enfermeiras especialistas da instituição, as quais prescreveram o tratamento a ser seguido pela equipe de enfermagem do setor e realizaram desbridamento de áreas de necrose. Frente à complexidade das lesões, indicou-se laserterapia com concordância da família. A consultora externa realizou aplicações semanais de laser durante a internação (total de três), com equipamento DMC Therapy EC. Houve ajuste das coberturas dos curativos ao longo da internação. A partir da segunda sessão já se observou redução considerável da profundidade das lesões. Na terceira sessão já não havia mais exposição de estrutura óssea. Visto que o paciente tinha previsão de alta, a família foi capacitada para a realização dos curativos no domicílio, recebeu orientação sobre aquisição dos insumos e encaminhamento para o Programa de Atendimento Domiciliar do seu município. Considerações Finais: Verificou-se que as medidas adotadas contribuíram para resultados positivos neste caso e que o trabalho em equipe interdisciplinar traz benefícios para os pacientes quando se busca na comunidade recursos que as instituições ainda não possuem.

¹Hospital Ernesto Dorneles

²Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Código: 1809

Ativação dos enfermeiros na promoção do autocuidado domiciliar à pacientes estomizados

**Daiana Soares Rabelo¹ * Isabella dos Santos Coppola¹ * Patricia Pedroso da Silva¹ *
Elisandra Leites Pinheiro¹ * Luisa Juliana da Silva Pavinatto¹ * Daniela Tenroller da Silva¹**

Resumo:

INTRODUÇÃO: No Brasil, em 2020, estimaram-se 40.990 casos novos de câncer de cólon e reto, sendo 20.520 em homens e 20.470 em mulheres. Na região sul, o câncer de intestino grosso é o terceiro mais frequente para os homens e o segundo para as mulheres. No Rio Grande do Sul, o câncer de intestino é o terceiro câncer mais frequente em ambos os sexos. Independente da causa do estoma, clínica ou traumática, as cirurgias são necessárias para restabelecer as condições de saúde dos pacientes. **OBJETIVOS:** Identificar, orientar, estimular o paciente quanto ao autocuidado, prevenindo de forma efetiva as possíveis complicações relacionadas à estomia bem como melhorar sua qualidade de vida na questão física, emocional e social, disponibilizando assim a atenção peculiar necessária a cada paciente com a confecção e implementação da cartilha de orientações para cuidados com pacientes estomizados. Desta forma fortalecendo o conhecimento como prioridade no cuidado ao paciente estomizado a ser realizado pelo enfermeiro, tendo como foco o paciente centrado no desenvolvimento da capacidade de aprendizado e autocuidado na manipulação da colostomia. **MÉTODOS:** Foi desenvolvido pelas enfermeiras do Grupo de Referência em Estomaterapia (GREST), uma cartilha de orientação no cuidado com estomias e fístulas à pacientes no tratamento domiciliar. A orientação também é realizada à beira leito do paciente, onde os mesmos são treinados quanto ao autocuidado, manipulação de troca de placa e bolsa, produtos disponíveis no mercado, locais de compras, possíveis complicações, vida social e sexual, orientação quanto à alimentação e orientação de retirada de material pela rede pública de saúde. **RESULTADOS:** Através do fornecimento de informações da cartilha, e de orientação quanto aos cuidados com o estoma, o paciente apresenta maior segurança no autocuidado e manuseio de seu estoma, melhorando uma nova imagem corporal. Tal ação proporciona a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida destes pacientes visando facilitar o processo terapêutico e a adaptação a um novo estilo de vida, muitas vezes definitivo e sua readaptação social pós-alta hospitalar. **CONCLUSÃO:** O trabalho desenvolvido no Hospital Moinhos de Vento está sendo satisfatório, alcançando os objetivos propostos a partir da satisfação e minimização das dúvidas do paciente/familiar e cuidadores em relação ao estoma, diminuindo desta forma as possíveis complicações pós-alta e melhorando a adaptação à nova realidade.

¹Hospital Moinhos de Vento



Código: 1896

**Atuação da comissão multidisciplinar de cuidados com a pele e o uso de tecnologias para o
cuidado em um Hospital do Sul do Brasil**

**Paulo Roberto Boeira Fuculo Junior¹ * Camila Della Mea Deimomi¹ * Larissa de Siqueira
Gutierrez¹ * Kamily Calazans¹ * Viviane Vieira¹**

Resumo:

Objetivo: relatar a atuação da comissão multidisciplinar de cuidados com a pele e o uso de tecnologias para o cuidado em um hospital do sul do Brasil. Método: Trata-se de um relato de experiência da atuação da comissão multidisciplinar de cuidados com a pele, atuante em um hospital particular do Sul do Brasil. A comissão é multidisciplinar e realiza-se um trabalho diário de avaliação de pacientes com lesões de pele, ou com risco. O fluxo acontece mediante solicitação de algum colaborador ou médico assistente envolvido no cuidado e a comissão realiza a avaliação em até 24 horas. As avaliações são realizadas pelos enfermeiros, que definem as condutas de curativo e coberturas e solicitam avaliação/apoio das demais categorias. Resultados: Desde maio de 2022 até o momento foram feitas 91 avaliações, dessas 56 foram primeiro atendimento e 35 reavaliações. Como tecnologias, são utilizadas todas as coberturas disponíveis na instituição, em que foi criado um flyer para orientação das equipes e para melhor conhecimento e acompanhamento desses pacientes, foi criado um QR-code com acesso a um Google Forms para as avaliações e gerar indicadores de cuidado. Nesse QR-code são preenchidas as informações como número de atendimento, nome do paciente, idade, local da lesão, tipo de lesão, cobertura escolhida, quem solicitou a avaliação, se é primeira avaliação ou continuidade do cuidado e qual o profissional que avaliou. Além disso, realizamos a padronização das evoluções no prontuário eletrônico, em que há uma evolução da comissão de cuidados com a pele e outra para colaboradores que realizam os curativos. Houve treinamento de prevenção de lesões para todas as equipes e outros dois para a comissão de cuidados com a pele. Ainda, foi criada uma ficha de avaliação formato Bundle para auditar todas as lesões por pressão adquiridas no período de internação, o que facilita o mapeamento de falhas e ações de melhoria/capacitação. De forma subjetiva, nota-se evolução positiva das lesões e também da cicatrização, trazendo satisfação ao cliente e equipe. Conclusão: A prevenção e tratamento das lesões e a atuação efetiva da comissão influencia positivamente nos resultados com relação às evoluções das lesões, tornando a assistência mais qualificada, segura e com melhora a qualidade de vida dos pacientes internados. O uso de tecnologias fortalece a atuação da comissão e traz melhores resultados. Como ações futuras pensa-se na estruturação de um ambulatório de feriadas para os clientes.

¹Hospital do Coração de Balneário Camboriú

Código: 1920

Atuação da Enfermagem no manejo da Síndrome de Fournier – relato de caso

Letícia Paiva Santanna¹ * Manoela Carla Lopes Manoel²

Resumo:

Síndrome de Fournier é uma doença de etiologia polimicrobiana, de rápida evolução, que atinge predominantemente tecidos moles, especialmente na região genital. Sabe-se que a literatura é escassa acerca do assunto, provavelmente devido ao difícil manejo desta patologia e à sua agressividade no organismo infectado; o que evidencia a importância de mais estudos, especialmente na área da enfermagem, a qual tem ação direta na avaliação e assistência dos pacientes. Este trabalho tem por objetivo relatar resultados positivos do uso da placa de alginato de cálcio e da placa Aquacel Ag+ ® no tratamento da Síndrome de Fournier. O paciente estudado foi atendido em um hospital terciário em uma cidade do interior de São Paulo. O paciente foi admitido com Síndrome de Fournier que acometeu toda a região peniana e escrotal, evoluindo com grande quantidade de exsudato e tecido desvitalizado em toda região. Após avaliação, foi realizado debridamento com lâmina de bisturi e iniciado tratamento tópico com a placa de alginato de cálcio. A lesão evoluiu muito bem, após 48h já evidenciou-se tecido de granulação e significativa diminuição de inflamação local, diminuição do tecido desvitalizado e da exsudação e, após 7 dias do início do tratamento o paciente recebeu alta hospitalar e o segmento foi realizado pela Atenção Básica do município de origem, o qual continuou com a aplicação com placa Aquacel Ag+ ®. Hoje, após 37 dias da alta hospitalar, a área acometida encontra-se em parcial reepitelização, com presença apenas de tecido de granulação, sem sinais de inflamação local. Com este estudo é possível concluir que a placa de alginato de cálcio e Aquacel Ag+ ® apresentam excelentes opções terapêuticas no tratamento de Síndrome de Fournier e evidencia-se a importância da avaliação do enfermeiro frente a esta patologia, afim de estabelecer uma boa terapêutica, melhorando desta forma, o prognóstico da doença e consequentemente a qualidade de vida do paciente.

¹Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

²Prefeitura Municipal de Aguaí

Código: 2146

**Atuação da equipe multidisciplinar na cicatrização de uma lesão por pressão no centro de
reabilitação de uma unidade hospitalar no Rio de Janeiro**

**Andréa de Faria Gama de Oliveira¹ * Jorge Fernando Borges de Moraes Junior¹ * Ericka
Margelis Carvalho González¹ * Rafaella Bernardo Silva¹**

Resumo:

Introdução: As lesões por pressão (LPP) são danos na pele e tecidos subjacentes, geralmente sobre proeminências ósseas, ou relacionadas ao uso de dispositivos e são associadas a internações prolongadas, sofrimento físico, psicológico, sepse e mortalidade. Fatores tornam os pacientes mais vulneráveis ao desenvolvimento de LPP, como idade avançada e má nutrição. Pacientes com COVID - 19 apresentam elevado risco de desenvolver LPP, devido às alterações no sistema de coagulação e aumento da resposta inflamatória sistêmica. **Objetivo:** Relato de caso de LPP em paciente pós COVID - 19 e a atuação da equipe de enfermagem, médica e nutrição na promoção da cicatrização. **Métodos:** Paciente internado na reabilitação pós COVID (Reab), recebeu tratamento para cada fase da cicatrização, aliando a intervenção clínica, com os cuidados da comissão de curativos e prescrição de terapia nutricional voltada para o reparo tecidual. **Resultados:** E.J.T masculino, 33 anos, sem comorbidades, com sintomas gripais, apresentou RT-PCR positivo para COVID-19. Iniciada antibioticoterapia, anticoagulação profilática e corticóide e transferido para hospital de referência onde chegou em regular estado geral, em uso de aminas vasoativas, taquipneico e com alto fluxo de O₂. Gasometria arterial constatou acidose respiratória. Tomografia evidenciou opacidade em vidro fosco em ambos pulmões, comprometendo mais de 75 % do parênquima. Na UTI, iniciou dieta enteral por apresentar dessaturação durante alimentação. No dia 6 de internação foi realizada a intubação orotraqueal e ventilação mecânica. No 33º dia foi diagnosticado com LPP em região sacra estágio III, infectada. Foi feito o desbridamento da lesão já em estágio não classificável, e iniciado curativo com cobertura de placa de Gelfoam e hidrogel. Após 15 dias a lesão estava sem sinais de infecção e com presença de tecido de granulação, iniciado então o uso de placa de alginato de cálcio. Nessa fase, a dieta foi evoluída para via mista, com introdução de suplemento cicatrizante e 2.2g/ptn/kg. No 93º dia, já na Reab, com curativos trocados de 24/24h, foi observada redução do diâmetro da LPP. Foram 46 dias na Reab, com evolução da cicatrização para fase de reparo, com aproximação e definição das bordas da lesão. Após alta a equipe manteve o acompanhamento até o fechamento da LPP. **Conclusão:** A integração das equipes multidisciplinares é fundamental para o sucesso na cicatrização das LPPs, com adesão satisfatória do paciente e familiares ao tratamento.

¹Hospital Municipal Ronaldo Gazolla

Código: 2062

**A utilização de coberturas de alta tecnologia em um paciente com úlcera de pé diabético –
UPD**

**Silvia Ramalho Pereira¹ * Ana Paula Narcizo Carcuchinski² * Priscila Saavedra Scherer³
Alexandre Alcides Medeiros da Silva¹**

Resumo:

Introdução: A neuropatia periférica sobre o pé diabético caracteriza a perda de sensibilidade e torna-o suscetível a traumas com rompimento da integridade da pele, o que provoca o surgimento de UPD. Um dos maiores desafios atuais é intensificar a cicatrização da pele e reduzir o tempo de UPD, para melhorar a qualidade de vida desses pacientes. **Objetivo:** Descrever a experiência de um tratamento de UPD utilizando coberturas de alta tecnologia. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência. O tratamento foi realizado nos meses de junho a setembro de 2022, em um paciente de 71 anos, com diagnósticos de Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), com difícil controle glicêmico, e Insuficiência Renal Crônica (IRC). Apresenta lesão grau III, com presença de tecido de granulação, esfacelo, exsudato em grande quantidade, bordas arredondadas e maceradas. Para a aplicação das terapias escolhidas, a UPD foi limpa com solução fisiológica 0,9% aquecida, posteriormente foi aplicada a cobertura primária foi o Urgo clean Ag e finalizada com a cobertura secundária gaze a atadura. As trocas dos curativos primários ocorreram a cada 48h e dos curativos secundários a cada 24h. As visitas domiciliares foram realizadas semanalmente, em prol do acompanhamento da evolução do caso e para registro fotográfico. **Resultados:** Evidenciou-se melhora significativa no processo de cicatrização da lesão desde a primeira troca do curativo. A aplicação da cobertura selecionada pelo grupo garantiu o controle de carga microbiana, ação efetiva contra o biofilme, limpeza completa por ação eletrostática, desbridamento autolítico, gerenciamento do exsudato, absorção não difusa para manutenção das bordas e perilesão, remoção atraumática do curativo e proporcionou conforto ao paciente. A aceleração da cicatrização da lesão aconteceu de forma eficaz associado ao cuidado clínico do paciente. **Conclusão:** O conhecimento do Enfermeiro é imprescindível no processo de avaliação, cuidados e gerenciamento de lesões complexas, inclusive pela educação em saúde junto aos pacientes diabéticos acerca da rotina de cuidados diários com os pés, a prevenção do aparecimento de novas lesões e o acompanhamento nutricional, destacando a melhora da qualidade de vida, garantia de conforto e redução da dor.

¹Hospitalar ATS

²Hospital de Clínicas de Porto Alegre

³Saavedra Tecnologia em Saúde



Código: 1926

Campanha Troque o L pelo P. Uma conscientização na prevenção de lesões por pressão

**Patricia Pedroso da Silva¹ * Isabella dos Santos Coppola¹ * Elisandra Leites Pinhero¹ *
Daiana Soares Rabelo¹ * Daniela Tenroller de Oliveira¹**

Resumo:

Introdução: As lesões por pressão (LPP) podem ser identificadas como qualquer lesão ocasionada por uma pressão não aliviada, cisalhamento ou fricção, que podem resultar em morte tecidual dificultando o processo de recuperação funcional, trazendo problemas físicos, emocionais, dor, desconforto e sofrimento, podem levar à morte. Com o intuito de qualificar o cuidado em saúde, foi instituído o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o qual compõe-se de seis eixos para a prevenção de danos, entre eles a prevenção de lesões por pressão. A prevenção de LPP representa um cuidado indispensável, visto que evitar que a lesão se desenvolva desprende menos trabalho da equipe comparado ao tempo e aos custos necessários para lidar com as consequências do surgimento das lesões por pressão. **Objetivo:** Revisar e atualizar o protocolo de prevenção de lesão por pressão em pacientes com risco de desenvolver lesão por pressão e orientar as equipes sobre as intervenções de enfermagem dirigidas à prevenção, no intuito de “trocar a lesão pela prevenção”. **Método:** Relato de experiência, de práticas de prevenção de lesões. Conforme a revisão da literatura realizada, o Guideline internacional de Prevenção e tratamento de Ulceras/ Lesão por pressão, nos recomenda a utilização de uma cobertura de espuma multicamadas de silicone macio para proteger a pele de indivíduos em risco de lesões por pressão. Desta forma solicitamos o curativo AQUACEL® foam Pro para teste em pacientes com alto risco de desenvolver lesão por pressão. O paciente escolhido tinha como doenças prévias: Hipertensão arterial, doença arterial crônica e demência. E estava internado devido a uma broncopneumonia aspirativa. O mesmo acamado com mobilidade no leito prejudicada, ventilando com suporte de oxigênio, escala de Braden com alto risco de desenvolver lesão por pressão. **Resultados:** Foi aplicado o AQUACEL® foam Pro em região sacra e trocanteres, mantido por 10 dias, sendo retirados uma vez ao dia para observar a integridade da pele, após a retirada, paciente manteve a pele íntegra, sem hiperemia e livre de lesões. **Conclusão:** O cuidar e prevenir as lesões por pressão é um desafio constante e está diretamente ligada aos cuidados da enfermagem, onde a mesma deve prover conhecimentos técnicos científicos para que ofereça as principais medidas de prevenção.

¹Hospital Moinhos de Vento

Código: 2042

Cicatrização de pé diabético grau IV conduzido com curativo conservador associado à ozonioterapia: um relato de caso

Maria Adriana Barbosa de Souza¹ * Arthur Bento de Meneses¹ * Fabia Leticia Martins de Andrade¹ * Ana Gabriella Alexandre Souza da Silva¹ * Sanni Moraes de Oliveira² * Dayane Aires de Queiroz Batista¹

Resumo:

Introdução: O pé diabético configura-se de um complexo comprometimento da vascularização periférica associada a deformidades, bem como pela perda da propriocepção ocasionadas pela neuropatia sensitivo-motora. Os dados do DATASUS, evidenciam que no Brasil em 2021, foram registradas 29.142 mil amputações, das quais muitas em decorrência de complicações do pé diabético. Convém avançar que, a ocorrência dessas lesões vem atrelada ao medo da perda do membro acometido, perpassando restrições simbólicas na vida do paciente. Desde modo, enfatiza-se a importância do tratamento de forma assertiva, a fim de evitar a mutilação indevida, considerando a viabilidade clínica e autonomia do paciente. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente portadora de pé diabético grau IV na classificação de Wagner, indicativo de amputação transtibial, conduzida com tratamento conservador por meio de curativos associado à ozonioterapia. **Método:** Estudo do tipo relato de caso em um atendimento especializado de tratamentos de feridas com informações obtidas em prontuário eletrônico. **Resultado:** E.M.O.A., 57 anos, portadora de diabetes mellitus tipo 2, procurou o serviço no dia 28/03/2022, com úlcera plantar em amputação transmetatarsiana em MID grau IV, constatado necrose extensa, secreção purulenta abundante e odor fétido, pulso pedioso presente, porém sugestivo de amputação por vários especialistas vasculares. Obstante ao procedimento, a paciente foi conduzida com tratamento conservador. Inicialmente foi solicitado raio-x e hemograma, cultura e antibiograma, descartando osteomielite mas positivando para presença de bactéria multirresistente e leucocitose moderada. Em seguida foi realizado desbridamento mecânico intenso, com remoção de fragmentos de tendões esfacelados e drenagem de abscesso. Os curativos foram realizados com gazes com PHMB e creme barreira perilesional, associado a ozonioterapia em dose 1/32 alta, em um programa de três vezes por semana. Com evolução satisfatória da lesão, em fase de epitelização, utilizou-se ácido hialurônico e remoção de hiperqueratoses. Posteriormente, com diminuição do edema e estado emocional estabilizado, a paciente foi encaminhada para confecção de órtese, recebendo alta dia 08/08/2022. **Conclusão:** Diante da avaliação do pé diabético em questão, foi considerado a viabilidade clínica do tratamento conservador e respeitado a autonomia do paciente, alcançando um resultado satisfatório, evitando as repercuções negativas que a amputação acarretaria.

¹CICATRIZA

²Universidade Federal da Paraíba

Código: 1858

Cicatrização por segunda intenção, após retirada de tumor, com emulsão com óleo de andiroba e malha não aderente de acetato de celulose: Relato de caso

**Anne Caroline Correia Santana de Oliveira¹ * Marco Antonio Buges¹ * Thais Safranov
Giuliangelis² * Vilma Marcolino dos Santos³**

Resumo:

Introdução: Nos Estados Unidos estima-se que em 2022 sejam diagnosticados 13.190 novos casos de sarcoma de partes moles. Já no Brasil, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) não dispõe de estimativas. Neste estudo queremos mostrar a ação da emulsão com óleo de andiroba para cicatrização em tecido viável após excisão de tumor. Objetivo: Avaliar o processo de cicatrização por segunda intenção em lesão com exposição muscular após retirada de tumor. Método: Estudo de Caso, com levantamento de dados em prontuário e acompanhamento pela Comissão de Cuidados com a Pele presencial e por foto. Resultados: Paciente do sexo masculino, 50 anos de idade, soldador com histórico familiar de neoplasia e ex-tabagista há 10 anos. Apresentou tumoração em antebraço esquerdo a 9 anos, com aumento progressivo de tamanho nos últimos 2 anos. Realizada biópsia em agosto de 2021 com resultado por imunohistoquímica de dermatofibrossarcoma protuberans. Em 11 de novembro de 2021 foi submetido a ressecção do tumor acometendo derme e hipoderme com margens livres. Após retirada do tumor, paciente manteve lesão central com exposição de músculo e tendão, sendo avaliado pela Comissão de Cuidados com a Pele para definição de conduta até data do enxerto. Definido limpeza com SF0,9% e cobertura com emulsão com óleo de andiroba e malha não aderente de acetato de celulose com trocas a cada 24 horas. Em 18 de novembro de 2021 retorna com boa evolução, crescimento de tecido de granulação em leito, pequena quantidade de exsudato, sem odor, bordas e peri-lesão integras, relatando apenas fisgadas e prurido ao redor. Em 02 de dezembro de 2021 fez o primeiro retorno com o médico para agendamento da data do enxerto de pele, lesão com tecido de granulação recobrindo 90% da lesão, sem mudança nos demais parâmetros. Em 13 de janeiro de 2022 paciente internou para a cirurgia de enxerto, sem necessidade de cirurgia, lesão praticamente cicatrizada. Mantendo assim conduta inicial até finalização de cicatrização. Em 25 de janeiro de 2022 lesão cicatrizada com alta da comissão e seguimento com equipe da cirurgia oncológica. Atualmente faz uso apenas da emulsão com óleo de andiroba diariamente para manter a resistência e elasticidade da área. Conclusão: Após 77 dias de curativo diário com emulsão com óleo de andiroba apresentou crescimento de tecido viável recobrindo músculo e tendão com total cicatrização, sem retração do tecido e com reabilitação total as atividades de vida diária e laboral.

¹Hospital do Câncer de Londrina

²Farb Comercial LTDA

³Unidade Básica de Saúde de Cambé



Código: 1902

Cicatriz Hipertrófica: Um Caso de Sucesso com Uso de Gel de Silicone

Rebecca Gabriela Queiroz Bernardo¹ * Marcelo Monteiro Mendes²

Resumo:

Introdução: As cicatrizes por serem esteticamente desagradáveis, podem resultar sofrimento psicossocial e comprometimento dos níveis de qualidade de vida, especialmente quando elas são hipertróficas. O uso do silicone tópico é o tratamento de primeira linha tanto na prevenção quanto no tratamento de cicatrizes inestéticas, queiloide e cicatrizes hipertróficas. O gel de silicone Strataderm® é uma tecnologia que atua melhorando a coloração, textura e altura das mesmas. Isso se dá por ele ser de fácil aplicação em todos os tipos de superfícies de feridas, formando uma folha durável, flexível e a prova de água. **Objetivo:** Relatar o tratamento tópico instituído para tratar uma cicatriz hipertrófica linear com o uso do gel de silicone Strataderm®. **Método:** Foi realizado um estudo descritivo do tipo relato de caso, com o acompanhamento de um paciente do sexo masculino, 35 anos, sem comorbidades, etilista social, com lesão de etiologia traumática, após mordedura de cachorro na região do sulco nasolabial que foi atendido em uma em uma clínica particular de enfermagem especializada no tratamento de feridas em Belém/PA, no período de abril e maio de 2022. **Resultados:** A mordedura de cachorro ocorreu no dia 09/04/22, produzindo uma lesão lacerante e sanguínea no sulco nasolabial direito medindo aproximadamente 1,5 cm de comprimento. Nos primeiros socorros foi realizado limpeza abundante com solução fisiológica 0,9% e aplicado como curativo primário o gel de Polihexanida a 0,1%, essa conduta foi mantida durante 05 dias. No 5º dia após o acidente, a lesão estava cicatrizada, mas com uma cicatriz hipertrófica linear, portanto iniciou-se o tratamento com o Strataderm® para melhorar o aspecto dessa cicatriz, o gel de silicone era aplicado uma vez ao dia após limpeza com solução fisiológica 0,9%. O tratamento com o Strataderm® durou 35 dias, nos 15 primeiros dias houve o alívio do prurido e redução do eritema da cicatriz e nos 20 últimos dias ocorreu a suavização e nivelamento tornando a cicatriz imperceptível. **Conclusão:** O tratamento tópico com o gel de silicone Strataderm® apresentou-se eficiente na melhora de cicatrizes recentes, o mesmo agiu melhorando os aspectos como o prurido, eritema, endurecimento e nivelando a cicatriz.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte

²Universidade Federal do Pará



Código: 1991

Condiloma gigante: relato de experiência de uma deiscência cirúrgica por ressecção

**Ana Cristina Alves Souza¹ * Elizabeth Kolblinger Pereira Gonçalves¹ * Cleonice de Lima E
Silva¹ * Bruno da Silva Lourenço¹**

Resumo:

Introdução: O condiloma acuminado é uma lesão verrucosa e papilífera encontrada na região anal, na vulva, no pênis e outras regiões do períneo. É causada pelo papilomavírus humano, com lesões clinicamente malignas, embora sejam histologicamente benignas. A cirurgia excisional é recomendada mantendo as margens livres de doença residual. **Objetivo:** Tem-se por objetivo apresentar a experiência do tratamento empregado em uma ferida complexa ocasionada a partir de um condiloma e demonstrar os resultados obtidos com as terapêuticas adotadas para promover o processo de cicatrização. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de caso, acompanhado por equipe multidisciplinar, nos meses de abril a agosto de 2022, em um hospital público no município do Rio de Janeiro. Os dados foram obtidos nos atendimentos durante a internação e a nível ambulatorial, com registros escritos e fotográficos. A amostra foi constituída de um paciente do sexo masculino, negro, com 27 anos e tendo lesão complexa tratada de acordo com suas características e evolução. Foram respeitados os preceitos relacionados à privacidade do participante, à confidencialidade dos dados e dignidade humana. **Resultados e discussão:** Com o desenvolvimento de infecção local e sistêmica e consequente deiscência cirúrgica, foi contatada a comissão de curativos. As primeiras medidas de tratamento consistiam na adoção de coberturas para combater biofilme e diminuir carga bacteriana. Destaca-se o uso de solução de polihexanida biguanida e alginato de cálcio associado a prata. Após 10 dias da primeira avaliação, este paciente evoluiu com alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial. No retorno ambulatorial, um mês após o início do tratamento, foi constatado hipergranulação sendo posteriormente diagnosticado recidiva do condiloma pela dermatologia. Iniciado uso de imiquimode e alternado com tela não aderente de petrolatum, até que recebeu alta do acompanhamento ambulatorial, com 90 dias de tratamento, apresentando lesão puntiforme com diâmetro de 2mm em região inguinal e uma pequena área em região inguinal D. **Conclusão:** A transdisciplinaridade foi o eixo impulsionador das ações e estratégias individualizadas que foram norteadas pelo conhecimento técnico e expertise dos atores assistenciais, que assim cooperaram para o alcance do sucesso do tratamento.

¹Hospital Federal de Bonsucesso

Código: 1963

Conhecimento dos pacientes portadores de feridas sobre as práticas integrativas e complementares em saúde

**Kelly Holanda Prezotto¹ * Lucas de Oliveira Araújo¹ * Carine Teles Sangaleti Miyahara¹
Ricardo Castanho Moreira² * Janete Dalmar dos Santos Hupfer¹ * Juliana Sartori Bonini¹**

Resumo:

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde constituem um conjunto de abordagens que têm visão abrangente do ser humano considerando-o em seus vários aspectos: físico, psíquico, emocional e social. São caracterizadas como estratégias com grande potencial para o enfrentamento dos novos desafios na atenção à saúde, principalmente no contexto das doenças crônicas. Para os pacientes portadores de feridas, as práticas integrativas são recursos que podem auxiliar na promoção da saúde e no aumento da qualidade de vida. **Objetivo:** relatar o conhecimento das pessoas portadoras de feridas crônicas sobre as práticas integrativas e complementares em saúde. **Método:** Trata de um relato de caso a partir das observações sistemáticas de um projeto de extensão que visa a inserção de práticas integrativas no cuidado à pessoa portadora de ferida crônica de uma universidade pública localizada na região Sul do Brasil. Para o planejamento das atividades do projeto fez-se necessário compreender sobre o conhecimento dos pacientes acerca do tema. **Resultados:** Houve a constatação de que 100% dos pacientes abordados pelo projeto não possuem conhecimento sobre a definição ou objetivos das práticas integrativas e complementares em saúde. Após a abordagem, os pacientes foram orientados em relação às práticas integrativas e complementares em saúde, quais são e seus benefícios para a saúde humana. Não há conhecimento sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Foi ressaltado para todos os participantes que as práticas integrativas possuem o objetivo de promover a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, por meio de uma escuta acolhedora, do desenvolvimento do vínculo e da integração da pessoa com o ambiente que o rodeia. **Conclusão:** Mesmo com evidências e recomendações da Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde, muitos usuários dos serviços públicos de saúde, como é o caso dos pacientes com feridas crônicas, ainda desconhecem as práticas integrativas e complementares em saúde. Projetos de extensão de universidades sobre práticas integrativas e complementares podem proporcionar esse conhecimento além de auxiliar nas dimensões física, mental, social e espiritual dos indivíduos.

¹Universidade Estadual do Centro Oeste

²Universidade Estadual do Norte do Paraná

Código: 1914

Conhecimentos e práticas dos profissionais de enfermagem sobre drogas antineoplásicas em hospital geral: implicações para a saúde do trabalhador

**Kely Cristine Batista¹ * Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa² * Cristiane Aguiar da Silva
Ruas² * Regina Célia Gollner Zeitoune²**

Resumo:

RESUMO Objetivos: compreender, na perspectiva da saúde do trabalhador, os conhecimentos dos profissionais de enfermagem sobre a utilização de drogas antineoplásicas em um hospital geral. Métodos: estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa. Foi realizado em um hospital universitário, entre abril e agosto de 2018, com 35 profissionais de enfermagem que responderam a uma entrevista semiestruturada. Utilizou-se a análise temática para o tratamento dos dados. Resultados: emergiram, dos dados, três categorias temáticas relacionadas aos conhecimentos dos profissionais de enfermagem sobre drogas antineoplásicas e seus efeitos para a saúde do trabalhador; situações em que ocorre a exposição a essas drogas; e mecanismos de proteção ao paciente, ao meio ambiente e ao trabalhador. Considerações Finais: os profissionais de enfermagem apresentavam pouco conhecimento sobre as drogas antineoplásicas. As práticas relacionadas ao manuseio e as medidas de proteção necessárias para lidar com essas drogas eram empiricamente determinadas e subsidiavam relativamente o conhecimento adquirido pelos profissionais.

¹Universidade Federal de Juiz de Fora

²Escola de Enfermagem Anna Nery

Código: 2029

Crianças e queimaduras: relato de casos com produtos, técnicas e condutas assertivas

**Marina Sandrelle Correia de Sousa¹ * João César Castilho² * Pedro Gonçalves Oliveira²
Isabelle Geovanna de Lima Neves¹ * Marilise Meurer da Silva¹ * Nathalya Sousa Maia¹**

Resumo:

Lesões decorrentes de queimaduras são devastadoras e constituem importantes causas de morbimortalidade infantil. Estudos apontam, em sua maioria, que queimaduras ocorrem no lar, principalmente na cozinha, onde o acidente por líquidos quentes predomina. Nesse tipo de trauma, há liberação de mediadores celulares e humorais que alteram a permeabilidade capilar, metabólica e imunológica, levando a distúrbios hidroeletrolíticos, desnutrição e infecção. O presente estudo descreve o relato de caso de duas crianças vítimas de queimaduras por líquidos superaquecidos, em momentos distintos, mas que tiveram a mesma conduta bem sucedida de tratamento. Objetivo: relatar como o tratamento adequado de queimaduras pode minimizar dores, danos secundários e complicações. Método: Trata-se de estudo documental descritivo, baseado em dados de prontuário, registros fotográficos, protocolo institucional e busca nas bases LILACS e SCIELO. Resultados: E.O.L, 1 ano e 2 meses e E.F.V.A, 3 anos e 8 meses, admitidas em serviço especializado em curativos em setembro e dezembro de 2021, respectivamente. Ambas sofreram accidentalmente queimaduras por líquidos superaquecidos em seus lares. Como primeira conduta, foram conduzidas ao hospital, em que a sulfadiazina de prata (SFAg) foi utilizada diretamente nas lesões, com trocas a cada 12 horas. Devido a queixa algica elevada nas trocas de curativos, suas genitoras buscaram alternativas que diminuíssem o sofrimento psicológico e físico das filhas, bem como resultados mais imediatos. Após 4 dias no primeiro caso e 6 dias no segundo, as menores chegaram ao serviço. Nessa ocasião iniciou-se protocolo de higienização das lesões com sabonete e soluções à base de PHMB, remoção do excesso de SFAg, administração de creme de ácido hialurônico 0,2% (AH) e creme de corticoide em área perilesão; cobertura primária com gaze não aderente seguida de gaze com PHMB; oclusão com fixadores adesivos, filmes transparentes e malha tubular, conferindo-se o conforto, espaço e analgesia para futuras trocas e cicatrização uniforme e segura em relação a possíveis infecções. Ao término de 4 sessões, com intervalos de 48 horas entre os curativos, obteve-se alta melhorada e sucesso garantido na recuperação dos tecidos. Conclusão: Conclui-se pela importância da educação contínua em meios de comunicações, escolas, e lares em prevenir tais acidentes, assim como na necessidade de abordagem multifacetada de tratamento para oferecer eficácia, segurança e conforto ao paciente.

¹CICATRIZA

²Trb Pharma



Código: 2154

Cuidados Paliativos e melhoria da qualidade de vida de pacientes oncológicos com assistência domiciliar

**Rosangela Oliveira de Abreu¹ * Priscila Costa Boto Lírio¹ * Luzia Helena Barroso Bonifácio¹
Giselle Pimentel Rosa¹**

Resumo:

O objetivo dos cuidados paliativos é melhorar a qualidade de vida dos pacientes e familiares por meio da prevenção e alívio do sofrimento. Frequentemente, os pacientes podem optar por receber cuidados paliativos em casa. Neste contexto, o objetivo deste artigo é revisar a produção científica relativa à qualidade de vida dos pacientes oncológicos que recebem cuidados paliativos domiciliares. Metodologia. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, que foi conduzido nas seguintes bases de dados para levantamento do referencial teórico: MEDLINE, BDENF e LILACS. Conforme a literatura investigada, os pacientes com câncer terminal apresentam enormes desafios para os profissionais de saúde. À medida que a doença progride, esses pacientes têm que lidar com a piora dos sintomas, deterioração da saúde física e efeitos psicológicos e sociais adversos que requerem cuidados e apoio contínuos. Idealmente, esse cuidado deve ser fornecido por uma equipe especializada em cuidados paliativos. O mau prognóstico e as preocupações com a morte e o morrer e o local do atendimento aumentam ainda mais uma situação já complexa. Assim, o manejo dos sintomas, o atendimento psicológico e o apoio são de suma importância para garantir uma morte confortável com dignidade e ótima qualidade de vida para o paciente e sua família. Tem-se como conclusão que o cuidado domiciliar é considerado um componente importante dos cuidados paliativos, pois permite que esses pacientes permaneçam em casa com suas famílias. Outras vantagens do cuidado domiciliar sobre o cuidado institucional são o aumento da satisfação com o cuidado, um ambiente familiar de apoio e custos mais baixos para o sistema de saúde.

¹Solar Cuidados em saúde

Código: 2186

**Cuidados prestados pelo enfermeiro na prevenção e tratamento da lesão por pressão em
pessoas em cuidados paliativos**

Juliana Jesus de Souza¹ * Sabrina da Silva de Souza¹

Resumo:

Introdução: Pacientes recebendo cuidados paliativos têm alto risco de desenvolver lesão por pressão 3 (LPP), por isso, decisões de saúde sobre o paciente em cuidados paliativos são influenciadas por uma variedade de fatores relacionados à gestão de sintomas, à eficácia das intervenções de tratamento, ao tipo de cuidados que são necessários, bem como aos desejos do paciente e família. Embora vários fatores de risco possam ser modificados em pacientes paliativos, para muitos o desejo de conforto pode ter prioridade, tornando o dano por pressão ou cicatrização deficiente mais provável. Objetivo: descrever os cuidados voltados à prevenção e tratamento das LPP em pessoas em cuidados paliativos. Método: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada no mês de maio de 2021. A busca ocorreu nas bases de dados: LILACS e BDEnf, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e nas bases SciELO, PubMed e Scopus. Os idiomas incluídos foram português, espanhol, inglês. Totalizaram-se 11 artigos elegíveis, sendo quatro deles incluídos no presente estudo. Resultados: obtiveram-se duas categorias, sendo a primeira referente aos cuidados com a integridade da pele, que apresentou dentre os resultados a limpeza com sabonete de ph da pele; uso de hidratante de barreira para reduzir excesso de umidade; redistribuição de pressão com coxins; mudança de decúbito, evitando desconforto ao paciente; avaliação da pele com atenção especial às proeminências ósseas, sempre respeitando a vontade do paciente; uso da escala de Braden. A segunda categoria referiu-se ao plano de cuidados e apoio aos pacientes e familiares, cujos resultados apresentaram a necessidade de modificar o plano de cuidados de enfermagem conforme a condição/necessidade do paciente, respeitando os desejos dele; garantir que o paciente/família esteja ciente do plano de cuidados e mudanças previstas; fornecer suporte contínuo ao paciente e família no contexto de suas expectativas, objetivos, medos, angústias e utilizar recursos da equipe de assistência interdisciplinar (serviço social, psicologia). Conclusão: dadas as particularidades dos pacientes em cuidados paliativos e família, evidenciou-se nos dados coletados abordagens desafiadoras que vão desde a esfera intervencionista do cuidado em enfermagem até a perspectiva mais abrangente, que inclua a família e paciente na definição do plano de cuidado, sem esquecer da perspectiva de trabalho interdisciplinar que valoriza a dimensão emocional.

¹Universidade Federal de Santa Catarina

Código: 1739

Desafio da Prevenção da Lesão por Pressão em uma Unidade Pediátrica no período de 2020 e 2021

Verônica Lima Fernandes¹

Resumo:

Objetivo: Descrever os desafios da Prevenção da Lesão por Pressão em uma Unidade Pediátrica da cidade do Rio de Janeiro entre 2020 e 2021, período em que o perfil dos pacientes passou a ser de crianças com doenças respiratórias graves e sobrepeso. Método: Realizado levantamento dos dados dos indicadores da comissão de curativo no período de 2020, 2021 e 2022. Resultado: No ano de 2020, tivemos elevado número de pacientes sob risco de Lesão por Pressão (1048 pacientes no ano), com a taxa de incidência de 0,6%, ou seja, um total de 6 Lesões por Pressão ao longo do ano, com taxa de efetividade de Lesão por Pressão de 99,3%. No ano de 2021, apesar de observarmos uma redução no número de pacientes sob risco de Lesão por Pressão (582 pacientes no ano), constatamos o aumento na taxa de incidência para 2,4%, o que caracteriza 10 Lesões por Pressão no ano, com uma taxa de efetividade de 97,5%. Embora a taxa de efetividade supere a meta do indicador (taxa acima de 80%), a comissão de curativo da instituição realizou a análise de todos os eventos com objetivo de minimizar o risco de Lesão por Pressão. Conclusão: Observou-se, no período de 2020 a 2021, evolução rápida no quadro dos pacientes atendidos, o que dificultou a mobilização no leito devido à instabilidade clínica, quantidade de dispositivos invasivos e pela estrutura corporal do paciente (avaliados como sobrepeso). Após análise e discussão junto ao Núcleo de Segurança do Paciente, traçamos alguns planos de ações com o objetivo de evitar novos eventos: realizar treinamento com equipe multidisciplinar quanto a manipulação de paciente pediátrico com perfil de adulto no leito (visto que somos uma Unidade 100% pediátrica); criar Protocolo de Prona; disseminar para equipe Protocolo de Prona; adquirir camas que suportem pacientes com perfil de adulto; adquirir materiais que facilitem a manipulação do paciente no leito; padronizar cobertura para prevenção de Lesão por Pressão. Após a execução de todos os planos de ações acima, a Comissão de Curativo da Unidade obteve resultados positivos de acordo com os indicadores do 1º semestre de 2022. A redução da Taxa de incidência de 2,4% em 2021 para 0,3% em 2022 significa que passamos de 10 Lesões por Pressão em 2021 para 1 lesão em 2022, enquanto a Taxa de Efetividade de Lesão por Pressão de 97,5% em 2021 foi para 99,6% no primeiro semestre de 2022.

¹Pronto Baby Hospital da Criança RJ

Código: 2231

Desbridamento hidrocirúrgico e Matriz extracelular em queimadura de 3º grau

**Andressa Aparecida Nascimento de Matos¹ * Claudia Renata Pedroso Périco² * Leandro
Tuzuki Cavalheiro³ * Karen Roth Saiz¹**

Resumo:

INTRODUÇÃO: A queimadura é uma lesão tecidual decorrente de trauma térmico, elétrico, químico ou radioativo, em que a profundidade, porcentagem do corpo acometido e as áreas afetadas são os definidores de condutas. Na queimadura de terceiro grau ocorre o comprometimento da epiderme, derme e subcutâneo, com denominação de áreas especiais devido ao risco de sequelas estéticas e funcionais o rosto, pescoço, mãos e pés, estão entre elas. Após a estabilização hemodinâmica do paciente, deve-se voltar a atenção para terapêutica a ser adotada com o objetivo de favorecer a cicatrização. A utilização de matriz extracelular que é uma espécie de tecido de colágeno bovino ou porcino, no tratamento de feridas complexas, incluindo queimaduras, com eficácia consolidada em cirurgias reparadoras, pois as cicatrizes ficam mais macias, reduzindo as retracções cicatriciais e facilitando os movimentos e recuperação do tecido. Diminui a lesão na área doadora de pele, pois os enxertos retirados podem ser mais finos ou excluir a necessidade. **OBJETIVO:** Discorrer sobre a eficácia da utilização de matriz extracelular no tratamento de queimadura de 3º grau. **MÉTODO:** O presente estudo é um relato de caso de uma jovem que sofreu queimadura por trauma térmico em diversas áreas do corpo, sendo utilizado ME de origem porcina, no qual daremos o foco no tratamento das mãos. **RESULTADOS:** Internada na UTI por três dias com alta após estabilização do estado geral, na enfermaria foram feitos curativos com PHMB 0,2% e Hidrofibra com prata. No 13º DIH feito desbridamento hidrocirúrgico com aplicação de ME + curativo não aderente com trocas após saturação desta, e no 19º dia foi observado a integração total da matriz ao leito da ferida, alterando a conduta para hidratação com malha parafinada. Teve alta após 27 dias com epiteliação completa da mão e mobilidade preservada, orientada a fazer hidratação e uso de malha. **CONCLUSÃO:** No que diz respeito à utilização da ME, identificou-se excelente ação reduzindo o edema intersticial, a infecção, o estresse mecânico e estimulando a angiogênese. Houve integração completa da matriz em seis dias eliminando a necessidade de enxertia, que é indicada nesse grau de lesão. Podemos inferir que se apresentam como excelente opção terapêutica para o tratamento de queimaduras complexas, assim como para a abordagem das contraturas cicatriciais, embora seja necessário que se torne uma alternativa acessível na assistência ao queimado devido ao alto custo.

¹Hospital Ana Costa

²Universidade Católica de Santos

³Santa Casa da Misericórdia de Santos



Código: 2036

**Desbridamento Instrumental como técnica efetiva na remoção da hipergranulação de feridas:
Relato de caso**

**Arthur Bento de Meneses¹ * Marina Sandrelle Correia de Sousa¹ * Fabia Leticia Martins de
Andrade¹ * Ana Gabriella Alexandre Souza da Silva¹ * Maria Adriana Barbosa de Souza¹
Rafael João da Silva¹**

Resumo:

A hipergranulação é considerada como o crescimento exacerbado da granulação, ultrapassando os limites das bordas da úlcera. A partir do momento em que o processo fisiológico não ocorre corretamente, são evidenciadas alterações celulares que levam ao aumento da proliferação do tecido de granulação no leito da ferida. Tal fenômeno resulta em tensão na borda, podendo retardar ou impedir a completa epitelização. Objetivo: Relatar a vivência do uso da técnica de desbridamento instrumental para evolução de ferida com tecido de granulação hipertrófico. Método: Estudo documental descritivo, através de prontuário, registros fotográficos, protocolo institucional e bases acadêmicas LILACS e SCIELO, desenvolvido numa clínica especializada no tratamento de feridas, em Campina Grande – PB, no período entre a admissão em 26/12/2019 e alta em 13/03/2020. Resultados: G.I.G., 21 anos, sexo masculino, sem comorbidades. Procurou o serviço relatando acidente prévio envolvendo sua motocicleta e um caminhão parado. Segundo o paciente, o Membro Inferior Direito - MID se chocou contra o para-choque traseiro do caminhão, havendo perda acentuada de tecido. Após 28 dias da primeira cirurgia de reconstrução, o hospital providenciou cirurgia plástica da área lesionada com autoenxerto advindo da região posterior da coxa direita do paciente. Ocorreu rejeição parcial do enxerto e, as lesões, localizadas na região poplítea do MID, apresentavam-se dispostas de forma irregular, superficiais (duas ilhas) e hipertróficas na parte lateral, profunda (uma ilha) na parte medial (profundidade verificada de 6cm, proximal-distal). Todas evidenciavam tecido de granulação aparente, vermelho-escuro, friável, sem odor, hipertrófico e edemaciado. Tudo indica que a localização e deambulação fizeram com que a granulação fosse pressionada pelas bordas e saltasse em altura. Optou-se pelo desbridamento instrumental justificado pela ausência de dor do paciente e conhecimento da técnica, além de ser efetivo meio de aceleramento do processo de cicatrização. Utilizou-se tesoura Iris curva na remoção das áreas de hipergranulação. Nos curativos subsequentes, a partir do repouso do paciente e coberturas adequadas, percebeu-se o avanço da epitelização sobre o leito sadio após seu nivelamento. Conclusão: O desbridamento da hipergranulação é aplicável nas feridas com granulação exacerbada sem diagnóstico de malignidade, pois, quando comparado às técnicas convencionais, propicia resultado mais rápido.

¹CICATRIZA

Código: 1820

**Desfechos clínicos da laserterapia de baixa intensidade para tratamento de úlceras de pé
diabético: revisão da literatura**

**Naiky Ferreira Mendes Batista¹ * Wanessa de Kássia Alves Melo² * Maria Natália de
Albuquerque Melo³ * Maria Gabriella de Oliveira Machado³ * Gabriela Rodrigues Alves⁴
Suelen Gomes Malaquias⁵**

Resumo:

Introdução: Conhecer os parâmetros dosimétricos da laserterapia de baixa intensidade, especificamente o comprimento de onda torna-se importante para o estabelecimento dos direcionadores clínicos favorecendo a utilização da tecnologia de forma mais segura e efetiva. **Objetivo:** Descrever os desfechos clínicos correspondentes ao comprimento de onda e dose apresentados na literatura para tratamento de úlceras do pé diabético. **Métodos:** Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no período de outubro/2021 a março/2022, com buscas nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), National Library of Medicine (NLM – PUBMED), Cochrane. Os descritores em inglês foram: “Low-Level Light Therapy” ou “Phototherapy” and “Wounds and injuries” ou “Wound healing” ou “Leg ulcer” and “Dosimetry”, conforme recomendações do PRISMA Statement. Foram incluídos artigos publicados em português, inglês e espanhol, publicados entre 2016 e 2021, que abordavam implementação de laserterapia de baixa intensidade (LBI) no tratamento de úlceras de pé diabético e excluídos os estudos que usaram LED como intervenção e outras etiologias de feridas, além de outros tipos de estudos que não havia proposição de intervenção pelos autores em suas conclusões. **Resultados:** Identificaram-se 884 publicações nas bases de dados, sendo a PubMed® com maior número de publicações e foram analisados 04 estudos. Os principais desfechos clínicos apresentados foram redução da lesão, proliferação do tecido de granulação, retorno da sensibilidade e redução da dor. Os comprimentos utilizados foram no espectro da luz vermelha (660nm, 632nm, 658nm), infravermelha (850nm). Foi possível notar que o uso do comprimento de onda da luz vermelha favoreceu a redução da lesão, proliferação do tecido de granulação e epitelização total do leito em 4 semanas. No comprimento de onda do infravermelho também houve os mesmos desfechos clínicos acrescido de redução da dor. A forma de aplicação utilizada foi contato e pontual, apenas um estudo utilizou varredura e sem contato. **Conclusão:** Apesar do número reduzido de estudos incluídos, conclui-se o comprimento de onda de 660nm e densidade de energia de 3-4 J/cm² como parâmetros capazes de diminuir a área da lesão e melhorar a sensibilidade tátil. Há fragilidade nos estudos quanto à descrição dos parâmetros da LBI, o que dificulta a reproduzibilidade da intervenção conforme desfecho clínico objetivado, e consequente desenvolvimento de protocolos assistenciais.

¹Hospital Materno Infantil de Brasília

²Instituto Rennovari

³Liga Acadêmica Multiferidas UFG

⁴Universidade Federal do Mato Grosso do Sul

⁵Universidade Federal de Goiás



Código: 2222

**Dificuldades encontradas por membros de uma Comissão de Pele em um Hospital de Grande
Porte**

Jeyssyca Rianne de Sousa Santos Oliveira¹ * Jessica Maricelly Deodato de Oliveira¹

Resumo:

A qualificação da assistência hospitalar em relação ao cuidado com a pele, tratamento de lesões complexas e prevenção é um desafio. A implantação de uma comissão de pele em um ambiente hospitalar proporciona uma melhor avaliação, indicação terapêutica, custo-benefício e acompanhamento da evolução das lesões, além de ter uma trabalho importante na prevenção de lesões por pressão, uma das metas de segurança do paciente. Objetivo: Descrever as principais dificuldades encontradas por uma equipe de Comissão de Pele em um Hospital de grande Porte. Método: Relato de Experiência: A comissão de pele é composta por membros da equipe multiprofissional assistencial, sendo: nutricionista, farmacêutico, fisioterapeuta, médico e doze enfermeiros assistenciais plantonistas, distribuídos entre as unidades de urgência, internação clínica e cirúrgica e Unidades de terapia intensiva, sendo dois dentre estes enfermeiros presidente e vice-presidente da comissão. Estes profissionais, exceto equipe médica, dividem-se entre a assistência em seus setores específicos e dedicação à comissão, com avaliação/reavaliação de lesões, as quais devem ser fornecidas de acordo com calendário específico da comissão. Os componentes da equipe de enfermagem dividem-se de tal forma que em cada plantão tem ao menos um enfermeiro da comissão de pele disponível para dúvidas e avaliações. Resultados: Apesar de haver um número importante de enfermeiros na comissão, há uma certa dificuldade para avaliação e acompanhamento de lesões, visto cada um ter um setor específico sob sua responsabilidade, ficando a comissão de pele como um segundo plano, após conclusão das demandas do próprio setor. Para reduzir estas dificuldades, tenta-se que o enfermeiro da enfermaria avalie os pacientes do seu setor específico, acontecendo o mesmo nas Unidades de Terapia Intensiva. A falta de um estímulo financeiro reduziu a equipe, porém após várias reuniões, foi liberada folga bimestral para os componentes que cumprirem os mínimos requisitos de participação ativa na comissão. Conclusão: Apesar de possuírem dupla função, a equipe de comissão de pele vêm se destacando na avaliação e tratamento das lesões, reduzindo tempo de internação hospitalar e redução de custos, com indicação de coberturas corretas. Vêm se conversando com a direção a importância de componentes exclusivos para comissão de pele, a fim de melhorar o fluxo e direcionar com mais facilidade o tratamento das lesões.

¹Hospital Unimed Caruaru

Código: 2118

**Efeito da Terapia Fotodinâmica no manejo do biofilme em uma úlcera do pé diabético: um
relato de caso**

**Marcia Danielle de Sousa e Silva¹ * Alana Mirelle Coelho Leite¹ * Djenane Cristovam Souza²
Khesia Kelly Cardoso Matos³**

Resumo:

Introdução: A úlcera do pé diabético com biofilme é um grande problema de saúde pública, não só por estacionar o processo de cicatrização, mas também por elevar o risco para amputação. A antibioticoterapia muitas vezes é insuficiente para eliminar o problema, necessitando de um conjunto de medidas para atingir o sucesso na cicatrização. A literatura aponta a ação antibacteriana de amplo espectro da terapia fotodinâmica (PDT), e sua eficácia como terapia adjuvante no tratamento de feridas complexas na presença de biofilme, em diferentes tipos de lesões. **Objetivo:** Relatar a experiência exitosa com o uso da terapia adjuvante PDT, em uma ferida de pé diabético como biofilme, em que já era seguido os passos do Consenso de Higiene da Ferida de 2020. **Método:** O paciente apresentava uma ferida complexa em MID, secundária a amputação, com presença de biofilme persistente as condutas orientadas pelo Consenso de Higiene da Ferida. Após duas semanas, foi associado a terapia adjuvante PDT, sendo realizada uma vez por semana com aplicação tópica de azul de metileno a 0,01% e 9J de laser de baixa potência red. **Resultados:** a ferida estava em protocolo para biofilme, com atendimento duas vezes por semana, onde era realizado a limpeza, desbridamento, reconstrução das bordas e cobertura primária com ação antibiofilme e antibacteriana, segundo avaliação TIMERS, sem regressão significativa do biofilme em duas semanas de implementação das condutas. Foi adicionada a conduta, a terapia adjuvante PDT uma vez por semana, onde foi possível perceber melhora significativa da qualidade do leito da ferida e redução das medidas da lesão. **Conclusão:** Como encontrado na literatura, a associação do PDT com as condutas antibiofilme, é possível perceber redução significativa do tamanho da ferida, diminuição dos sinais clínicos da presença do biofilme, se tornando uma opção de eficiente para conduzir feridas complexas com êxito e consequentemente reduzir o risco de cronicidade da lesão, diminuir a chance de agravamento do quadro e as recorrências de internações e amputação.

¹Universidade do Estado da Bahia

²SOBERANA

³Prefeitura de Petrolina

Código: 1805

**Efeito do tratamento adjuvante da terapia a laser de baixa potência na reparação tecidual de
um paciente com dermatite de contato irritativa**

**Luciana Foppa¹ * Jenifer Nascimento da Silva Cebulski¹ * Taline Bavaresco¹ * Francine Melo
da Costa¹ * Márcia Elaine Costa do Nascimento¹ * Beatriz Hoppen Mazui¹**

Resumo:

Introdução: A dermatite de contato irritativa (DCI) é provocada pela ação de fluidos (fezes/urina) sobre a pele causando eritema, maceração, erosão e dor. O tratamento adequado promove melhora as condições da pele e bem-estar¹. Adjuvante ao tratamento tópico, a Terapia a Laser de Baixa Potência (TLBP) tem demonstrado resultados positivos². **Objetivo:** Relatar o efeito do tratamento adjuvante de TLBP e terapia tópica na reparação tecidual de um paciente com DCI. **Método:** Estudo de caso realizado em hospital universitário do Sul do Brasil, em Março de 2022. A coleta de dados ocorreu pelo exame clínico e a reparação tecidual foi avaliada pelo resultado Integridade Tissular: pele e mucosas, da Nursing Outcomes Classification (NOC)³, com os indicadores: integridade da pele (IP), lesões de pele (LP) e eritema (Er), e registro fotográfico em prontuário. Utilizou-se escala Likert de 5 pontos: 1 (gravemente comprometido) corresponde ao pior escore e 5 (não comprometido) ao mais desejável. Aprovado pelo Comitê de ética (20210426). **Resultado:** Paciente masculino, 61 anos, internado para fechamento da colostomia com história de desidratação de anastomose íleo-transversostomia prévia, favorecendo retração e surgimento de DCI, com extensa lesão cutânea dificultando a fixação do equipamento coletor. Realizou-se 2 sessões de TLBP. Na 1^a foram aplicados 20 pontos de laser TLBP com comprimento de onda 660nm (Vermelho) e 880nm (Infravermelho) concomitantes (1J/cm²). Aplicou-se pó protetor para estomia, película protetora em 3 camadas, pasta protetora com e sem álcool na pele periestomal, instalado bolsa convexa com fita adesiva e cinto na bolsa. Na 2^a sessão, realizada em 48h, foram aplicados 15 pontos da TLBP utilizando o mesmo protocolo e mantido o tratamento tópico. Na primeira avaliação da reparação tecidual, o escore médio da NOC foi de 4 pontos (IP - 2, LP - 1, Er - 1). Após 48hs da 1^a sessão de TLBP, atingiu 7 pontos (IP - 3, LP - 2, Er - 2), 72 horas após a 2^a sessão de TLBP atingiu 10 pontos (IP - 4, LP - 3, Er - 3). Observou-se melhora na reparação tecidual avaliado pelo escore médio de 4 para 10 pontos, proporcionando conforto físico, sono e mobilidade melhorados. **Conclusão:** O uso da TLBP adjuvante à terapia tópica contribuiu para um resultado favorável no tratamento da DCI em 5 dias. O enfermeiro necessita buscar inovações tecnológicas para a qualificação da sua prática assistencial.

¹Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Código: 1836

Efeitos agudos do microagulhamento por meio da dermapen na cicatriz tradia de acne

**Felipe Soares Macedo¹ * Daniela Matias² * Luísiane de Ávila Santana³ * Gabrielly Stertz¹
Mariana de Assis Campos¹ * Odilene Arantes Amorim⁴**

Resumo:

Introdução: A Fisioterapia Dermatofuncional dispõe de recursos para o tratamento de afecções inestéticas faciais, como as cicatrizes causadas pelas acnes. Dentre os recursos, o microagulhamento por meio da Dermapen, caneta que acopla agulhas com pontas reguláveis que provocam microtraumas homogêneos para induzir o processo de reparação tecidual, que pode ser associado a cosmecêuticos, como vitamina C, para melhorar a estratégia de tratamento. **Objetivo:** Descrever os efeitos agudos em cicatrizes faciais ocasionadas por acne, do uso Microagulhamento por meio da Dermapen, em participantes com queixa de cicatrizes tardias. **Metodologia:** Foi realizado um estudo de caso observacional descritivo, com dois participantes - um homem de 22 anos e uma mulher de 49 anos. Ambos foram submetidos a quatro atendimentos, cujo procedimento envolveu a seguintes fases: limpeza de pele; higienização com sabonete glicólico; esfoliação facial; anestesia tópica em toda área tratada; utilização do Dermapen; aplicação de Vitamina C nas áreas microlesionadas; aplicação de filtro solar e orientações quanto ao uso do home care. A avaliação e acompanhamento ocorreu por meio de registros fotográficos feitos na avaliação inicial e após cada sessão. **Resultados:** A princípio, à inspeção, foi identificado hiperemia, lesão cutânea controladas e aumento da temperatura local. No acompanhamento foi observado diminuição da extensão das cicatrizes monitoradas, observadas em extensão e profundidade. **Discussão:** Apesar do número de sessões serem inferiores as realizadas em outros estudos, os resultados obtidos foram semelhantes ou melhores que os artigos que registram o mesmo tratamento, mas com maior número de sessões. **Conclusão:** O microagulhamento por meio da Dermapen apresentou efeitos agudos e tardios, que representaram efeitos terapêuticos na melhora das cicatrizes produzidas por acne.

¹Universidade Federal de Jataí

²Secretaria de Saúde do Distrito Federal

³Universidade de Brasília

⁴Espaço LASER



Código: 1932

Efeitos do tratamento tópico com gaze rayon em escoriação por acidente de moto: Um relato de experiência

Rayane Kelly de Lima Araujo¹ * Polyanne Cândido de Andrade ^{1*} Andreza Josiany Aires de Farias²

Resumo:

Introdução: No Brasil, os acidentes de trânsito têm elevada prevalência e consequente impacto na vida das pessoas, sendo considerado um problema de saúde pública de grande magnitude e que repercute na morbimortalidade da população. Quanto às lesões, as mais frequentes são as escoriações, tendo prevalência de 72,9%. As escoriações são ferimentos que atingem a camada mais superficial da pele, possuem sangramento discreto, são bastante dolorosas, de fácil cicatrização e, quando tratadas de forma adequada, a cicatrização acontece em poucos dias. **Objetivo:** O presente relato tem o objetivo de descrever os benefícios da utilização de Gaze Rayon impregnada com Ácidos Graxos Essenciais (AGE) na cicatrização. **Método:** Esta pesquisa consiste em um Relato de Experiência de um caso clínico vivenciado pelos autores durante o atendimento domiciliar de enfermagem a um paciente vítima de acidente de moto, durante o período de 27 de outubro a 19 de novembro de 2021, que apresentou lesões do tipo escoriações. Trata-se de um estudo qualitativo, que aborda a problemática em questão sob o olhar descritivo e observacional. **Resultados:** Na avaliação inicial, foi observado necrose seca e sinais de inflamação local. Adotou-se, como conduta inicial, a utilização do Hidrogel com Polihexametileno biguanida (PHMB) para auxiliar no desbridamento autolítico e, no dia seguinte, foi possível perceber que o paciente se queixava de muita dor com a troca do curativo. Por isso, nesse momento, optamos por utilizar gaze não-aderente embebida de AGE. Com a evolução da cicatrização, percebeu-se a diminuição da dor e do sangramento. **Conclusão:** A prescrição de gaze não-aderente embebida de AGE pela enfermagem foi satisfatória e permitiu uma cicatrização eficaz, com baixo custo e apresentou benefícios como diminuição de dor e preservação do tecido de granulação em formação. Dessa maneira, entende-se que o olhar holístico foi fundamental para obter uma conduta centrada no paciente e sua lesão.

¹ Centro Universitário do Espírito Santo - UNESC

² Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Código: 1883

Empreendedorismo: a arte do cuidar e saber

**Franciele Rodrigues Braga¹ * João Guirelli Junior² * Daiane Fernandes de Lima² * Marina
Lauand Barcellos²**

Resumo:

Introdução No mundo dos negócios é necessário se reinventar, quando o tema é saúde, e os empreendedores que se arriscam neste ramo devem buscar inovações, principalmente quando se fala em coberturas para curativos, ter boas ideias e gestão de qualidade são importantes para o sucesso dos negócios e as inovações e tendências de mercado são as opções mais acessíveis para se ter sucesso nos empreendimentos físicos que trabalham com coberturas para curativos. Objetivo Descrever como o empreendedor que vende coberturas para curativos, pode alavancar suas vendas e conquistar clientes, através do treinamento dos colaboradores, nos empreendimentos físicos. Metodologia Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo. O cenário foi uma loja de ortopedia e de artigos hospitalares, do município de Araraquara, interior de SP. As vendas de coberturas para curativos era realizada por uma equipe especializada que tinha treinamentos constantes, para finalização da venda, constituída por uma fisioterapeuta, uma enfermeira, e um técnico ortopédico, a equipe conquistava o cliente com conhecimento e empatia, e dava as orientações necessárias quanto ao manejo das coberturas. Para a coleta das informações foi utilizada a observação participante, consolidada no próprio ambiente de trabalho. Resultado e discussão A comunicação e os treinamentos são essenciais para um atendimento de qualidade, que resulta em aumento da produtividade e alavanca as vendas de coberturas para curativos, além de trazer conhecimento aos clientes nos cuidados das lesões. Os colaboradores que trabalham com vendas de produtos para a saúde, que compreendem a importância da venda com qualidade para a saúde dos seus clientes, só tem a ganhar em todos os aspectos, pois para inovar, é necessário ir além, em busca de novas ideias e transformar sua empresa que atende saúde em aprimoramento e sofisticação, com êxito. Conclusão As técnicas de vendas e os treinamentos dos colaboradores que vendem saúde, como os vendedores de coberturas para curativos são essenciais, pois além de aumentar as vendas, ainda atende o cliente em sua total necessidade, fazendo com que o cliente se sinta satisfeito e retorne para comprar mais. Os empreendedores do ramo da saúde que conseguem ter uma equipe bem treinada e consegue trazer saúde para seus clientes, só trazem benefícios ao seu empreendimento e conseguem ser multiplicadores em saúde, consequentemente geram economia e desafogam outros setores do ramo da saúde.

¹ Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto -AMERP

²Ortopédica Mais



Código: 1862

**Empreendedorismo na Enfermagem com a Implantação de Consultório Especializado: Um
Relato de Experiência**

Viviane Cristina da Paz Torres¹ * Geandra Quirino da Silva¹

Resumo:

Introdução: O presente estudo teve como objeto o Empreendedorismo na Enfermagem com a Implantação de Consultório Especializado em Tratamento Avançado de Feridas e Estomias e como Objetivo descrever a experiência de implantar um consultório de enfermagem especializada em enfermagem dermatológica e estomaterapia em um município do interior do Estado do Rio de Janeiro, com a proposta de tratamento avançado de feridas de diversas etiologias. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo na modalidade de relato e experiência que se propõe a apresentar as etapas de implantação de um consultório de enfermagem especializada no tratamento avançado de feridas e estomias com o uso de práticas integrativas e complementares como a ozonioterapia, a fitoterapia, a aormaterapia e auriculoterapia associada à laserpuntura; além da laserterapia e o uso de coberturas e correlatos de alta tecnologia. Assim como, as dificuldades no processo. **Resultados:** Verificou-se que apesar das autoras possuírem experiência no tratamento de feridas e estomias, houve uma necessidade de aprimoramento teórico-científico e também prático para suporte na área de empreendedorismo no ramo da saúde, foi necessário buscar consultoria de outros profissionais enfermeiros empreendedores em tratamento de feridas, além do aprimoramento profissional e outras habilidades para ampliar a oferta de serviços para o público alvo como: cursos de ozonioterapia, laserterapia, uso de plasma rico em fibrina e plaquetas, fitoterapia par uso tópico em prevenção e tratamento de lesões. **Conclusão:** O empreendedorismo é uma prática ainda muito pouco explorada na vivência do enfermeiro, no entanto com a expansão das plataformas e mídias digitais tornou mais fácil o aprimoramento para a prática de empreender com empresas e serviços de gestão para o cuidado, porém é de suma importância que os profissionais enfermeiros busquem o conhecimento que vai além da sua área de especialização para estar à frente das demandas emergentes do mercado. Áreas como administração empresarial, marketing pessoal, profissional e digital são fundamentais para alavancar o processo de empreender, além é claro do domínio na área que busca atuar.

¹Integral Consultório de Enfermagem Especializada

Código: 2043

**Esquema terapêutico de Skin Tears tipo 2-ISTAP em pessoa idosa com a utilização de
Biatain®Ag: um relato de caso**

**Maria Adriana Barbosa de Souza¹ * Arthur Bento de Meneses¹ * Luis Carlos Moreira Junior¹
Ana Gabriella Alexandre Souza da Silva¹ * Marina Sandrelle Correia de Sousa¹ Sanni Moraes
de Oliveira²**

Resumo:

Introdução: As Skin Tears são lesões que acometem mais comumente as pessoas idosas, isso ocorre devido ao envelhecimento intrínseco que ocasiona o achatamento da junção dermoepidérmica e o adelgaçamento da epiderme. São definidas como ferimentos traumáticos, advindos da fricção, cisalhamento ou contusão, sendo estas de forma parcial ou total. Nesse raciocínio, o esquema terapêutico deve pautar-se no processo decisório para implementar o curativo mais apropriado. O Biatain® Ag contempla em sua composição a prata, liberada de forma sustentada com a absorção do exsudato. O número de trocas de curativos demonstra que o uso de Biatain® Ag pode levar a menos desconforto e dor nos pacientes durante a limpeza da ferida e troca, permitindo a cicatrização de feridas sem danos. Objetivo: Relatar o esquema terapêutico de Skin Tears em uma pessoa idosa com a utilização de Biatain® Ag. Método: Trata-se de um estudo do tipo relato de caso, utilizando-se de informações obtidas no prontuário eletrônico de uma clínica de serviços especializados no tratamento de feridas. Resultado: Paciente N.M.R., 71 anos, admitido dia 24/03/2022, com Skin Tears em membro inferior esquerdo, decorrente de trauma por queda, realizando tratamento empírico em domicílio, sem resultados satisfatórios, há cinco dias. A lesão de dimensões 12cmx8cm, com ruptura total da derme e epiderme, apresentava retalho inviável para ser realinhado à posição anatômica e necrose, ou seja, classificada em tipo 2, segundo a classificação Internacional Skin Tear Advisory Panel. Com sinais inflamatórios aparentes, hiperemia perilesional e leito da ferida com baixos níveis de exsudato. A conduta inicial concentrou-se no desbridamento em retalho do tecido desvitalizado, sendo realizado limpeza com sabonete e solução em PHMB e enxague com água deionizada. Utilizou-se como cobertura primária o curativo de espuma absorvente Biatain® Ag, com programa de troca duas vezes semanal apenas na clínica. Com evolução satisfatória do tecido de granulação, no quinto e último curativo houve a cura da ferida e alta do paciente no dia 07/04/2022. Conclusão: O Biatain® Ag apresentou resultados satisfatórios no tratamento da Skin Tears em paciente idoso com apenas cinco curativos, sendo de fácil aplicação e remoção, garantindo a permanência no ferimento de modo a propiciar a praticidade, evitando trocas diárias, dor ao manejo, agressão ao tecido epitelizado e susceptibilidade a infecções, cicatrizando a ferida em tempo hábil.

¹CICATRIZA

²Universidade Federal da Paraíba

Código: 1874

Estudo de caso de queimadura térmica tratada com Ozonioterapia Transcutânea

Juliana Balbinot Reis Girondi¹ * Guilherme Mortari Belaver² * Felipe de Oliveira Duarte³
Milena Ronise Calegari¹ * Maria Fernanda Lehmkuhl Loccioni¹

Resumo:

Objetivo: Relatar a utilização de ozonioterapia no tratamento de queimadura de segundo grau. Método: Trata-se de estudo de caso, aprovado sob parecer 3.520.261 e CAEE: 12212519.2.0000.0121. Homem de 26 anos, sofreu queimadura por chamas, atendido ambulatorialmente em um hospital escola do sul do Brasil, em 2021. No primeiro atendimento referiu dor moderada utilizando codeína de 6 em 6 horas. Apresentava queimadura de segundo grau, com lesões na mão esquerda: falanges proximais dos dedos médio e anelar com tecido de epitelização, nas falanges dos dedos indicador, médio e anelar presença de tecido de granulação esfacelo e exsudato seropurulento, medindo 10,5 x 0,5 cm. Palma da mão em processo de epitelização. Na mão direita: região palmar com grande quantidade de esfacelos e flictenas extensos rotos; e dois flictenas que foram rompidos. Em ambas as mãos foi realizada higiene da ferida, limpeza com polihexanida biguanida, desbridamento instrumental e aplicação semanal de Ozônio Transcutâneo por Bag, seguida de curativo primário com hidrofibra com prata. A dosimetria de ozônio foi de 90mcg na primeira sessão e 20 mcg na seguinte. Resultados: Foram realizadas duas sessões de Ozonioterapia. Após a primeira sessão, ambas as mãos evoluíram para uma extensa área de epitelização. Além disso, paciente apresentou total controle álgico, sem necessidade de uso de opióide. Após segunda sessão, as lesões alcançaram total cicatrização em ambas as mãos. Conclusão: A ozonioterapia foi utilizada como método adjuvante no tratamento de lesões térmicas com finalidade de: promover a angiogênese e consequentemente, a cicatrização; prevenir a infecção microbiana e diminuir a dor. Além disso, atenua o processo inflamatório, reduzindo o estresse oxidativo. Portanto, seu uso teve benefícios efetivos a curto prazo, o que mostra seu poder terapêutico na cicatrização de feridas, propiciando uma qualidade na manutenção da mobilidade das mãos e no reparo tecidual; permitindo o rápido retorno do paciente as suas atividades de vida diária. A ampliação e aumento de estudos com abordagem sobre os efeitos da ozonioterapia para o tratamento de queimaduras térmicas e outros tipos de queimaduras, são fundamentais para o maior conhecimento sobre os mecanismos e impacto desse tratamento no meio científico.

¹Universidade Federal de Santa Catarina

²Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

³Hospital Universitário HU/EBESERH da Universidade Federal de Santa Catarina



Código: 2159

**Evolução Cicatricial de Lesão por Pressão de Grau não Classificável após Internação
Hospitalar Por COVID-19**

**Cinthya Marques do Nascimento¹ * Amanda Souza Menezes¹ * Sidineia Santos de Jesus¹
Marianne Lopes Chaves¹ * Thalyta Coelho de Sousa¹**

Resumo:

INTRODUÇÃO: As lesões por pressão (LPP) são danos localizados na pele e/ou tecidos subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante de pressão isolada ou combinada com forças de cisalhamento e/ ou fricção. Os riscos aumentam quando somado aos fatores predisponentes intrínsecos da pessoa, conforme definição do National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPUAP (2016).**OBJETIVO:** Descrever o resultado observado em um paciente em Evolução Cicatricial de Lesão por Pressão de grau não Classificável após Internação Hospitalar por COVID-19. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, a partir de um estudo de caso do paciente J.M.S de 49 anos, sexo masculino, professor, casado, residente na cidade Ocidental -GO, nega comorbidades, etilismo, tabagismo e alergia medicamentosa. Relato de internação hospitalar por um mês e quinze dias devido diagnóstico de infecção pelo coronavírus – COVID 19, evoluiu com lesão por pressão em estágio não classificável em região sacra e glútea. Os dados foram coletados no decorrer da assistência no domicílio do paciente e acompanhamento semanal. A evolução da ferida foi acompanhada e documentada por meio dos registros fotográficos e de acordo com a coberturas utilizadas para o tratamento da lesão. **RESULTADOS:** A lesão por pressão evolui bem após os cuidados prestados pelo cuidador com orientação. No dia 26/06/2021 a característica da Lesão por pressão em região sacra e glútea não estadiável era de tecido de necrose em região central e tecido desvitalizado em bordas., com grande quantidade de exsudato. Diante disso foi utilizado, em tecido de necrose colagenase e alginato devido o grande quantidade de exsudato. No dia 07/07/2021 foi iniciado desbridamento Instrumental. Devido sangramento após procedimento utilizamos alginato e troca de curativo a cada 48 horas. No dia 09/07/2021 repetiu-se o desbridamento instrumental, foi utilizado alginato como cobertura. No dia 15/07/2021, após toda limpeza rotineira realizada, foi colocado alginato e carvão ativado devido o odor fétido. No dia 24/07/2021 a Lesão por pressão cavitária estágio 3. Tratamento com alginato em lesão cavitária. Após diversos dias de acompanhamento e troca de coberturas de acordo com as características da ferida, no dia 05/10/2021 o paciente teve alta do tratamento. **CONCLUSÃO:** a equipe de enfermagem buscou um tratamento com objetivo de proporcionar a reabilitação do paciente.

¹HUB



Código: 2141

Fitoterapia e úlcera de pé diabético: relato de experiência

**Francineide Pereira da Silva Pena¹ * Cecilia Rafaela Salles Ferreira¹ * Jose Luis da Cunha
Pena¹ * Walter de Souza Tavares¹ * Diego Quaresma Ferreira¹ * Kaila Correa Santos¹**

Resumo:

OBJETIVO: Relatar a experiência do uso de fitoterápico formulado de Libidibia ferrea no curativo de úlceras de pé diabético-UPD. **MÉTODO:** estudo relato de experiência envolvendo cuidado, questão técnica e científica, na sala de curativos da unidade básica de saúde da Universidade Federal do Amapá, pelos enfermeiros UBS, professores, residentes e acadêmicos do curso de Enfermagem. Aplicado o método Holliday (2006) cujas etapas Ponto de Partida: Quantitativo de pessoas com a síndrome do pé diabético em seguimento na sala de curativos da UBS. Perguntas iniciais: ênfases para anotações e levantamentos na literatura sobre o jucá, associadas a cultura amapaense no uso de plantas medicinais para tratar feridas. Então como fazer o atendimento e a implementação do uso dos fitoterápicos em UPD? Sistematização dos levantamentos e das experiências profissionais foram subsídios para organizar fluxo de atendimento e registrar plano de ações. Recuperação do processo vivido: Plano de ações sustentou a solicitação reforma e ampliação da sala de curativos, sala para consulta de enfermagem para demanda encaminhada e espontânea. Reflexão de fundo: Estudos selecionados referência na temática plantas medicinais na APS, efeitos cicatrizantes da Libidibia ferrea, serviram para reflexão da prática de cuidados. Os pontos de chegada: as ênfases na prática até o momento viabilizam aplicação do fitoterápico na UPD com resultados satisfatórios. **RESULTADOS:** Dos clientes em uso de fitoterápicos, relata-se um caso: 68 anos, sexo feminino, fumante, DM há 23 anos, trombose em MIE há 6 meses, UPD no pé E, há 30 dias, com infecção e necrose seca, submetida a amputação do 5º pododáctilo e desbridamento no dorso e planta do pé E. Pé neurosquêmico, classificação de risco 3. Lesão lateral (14 X 4,5 cm); lesão plantar (10 X 3,6 cm); infecção local, hiperemia e tecido necrosado, com odor e sem secreção. Seguimento por seis meses, com curativos diários, limpeza com sabonete líquido de jucá, cobertura primária com gazes impregnadas com gel de jucá, e hidratação com creme de castanha do Brasil. Importante relatar, a diminuição de cigarros, mas, ainda tabagista. **CONCLUSÃO:** uso de fitoterápicos em UPD, se mostra viável e satisfatório, observa-se: período de inflamação apenas de 10 dias; Granulação até 15 dias, de utilização do produto; Contribui para eliminação de odor em quatro dias de utilização dos fitoterápicos; Contenção de sangramento; Cicatrização sem contração da borda; Credibilidade cultura.

¹Universidade Federal do Amapá – UNIFAP



Código: 2018

Impacto do uso de bandagem multicomponentes e cobertura primária com tecnologia lipido-colóide em úlcera venosa estagnada: relato de caso

Fabiana Vanni de Brito Carvalho¹ * Vanessa Silva Azevedo² * Milena Augusta Coutinho de Aroma³

Resumo:

Introdução: As Úlceras Venosas são oriundas de Insuficiência Venosa, prejudicam o fluxo de retorno sanguíneo, favorecem a fragilidade capilar, predispõem a ruptura da pele e surgimento das úlceras. Os Sistemas de Bandagens Multicomponentes demonstram ser mais eficientes para tratamento das Úlceras Venosas, quando comparado as bandagens Monocomponentes. Essas lesões são classificadas como de difícil cicatrização, pois além das comorbidades e causas, possuem fatores importantes que impedem a cicatrização: bactérias, biofilme, esfacelo, exsudato e as metaloproteases. A cobertura primária com base de tecnologia lipido-colóide com prata e fibras poliabsorventes, favorecem a ação antimicrobiana, antibiofilme, remoção do esfacelo da ferida e controle das metaloproteases. **Objetivo:** Relatar a evolução da cicatrização de uma úlcera venosa estagnada com uso do Sistema de Bandagens Multicomponentes associado com cobertura à base da tecnologia lipido-colóide. **Método:** Estudo descritivo, tipo relato de caso clínico, em uma instituição pública de Salvador-BA, Brasil. O Estudo foi autorizado pelo paciente através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi desenvolvido em uma paciente com lesão venosa crônica há 6 anos, há mais de 150 dias estagnada, sem melhora expressiva neste período, utilizando terapia contensiva e outras coberturas. Após a utilização do Sistema Multicomponentes associado com a cobertura primária com a tecnologia lipido-colóide, houve melhora significativa até a cicatrização total. Durante o uso dessas tecnologias, as trocas das coberturas foram registradas através de fotografias com régua. O tratamento iniciou em 01 de janeiro de 2022 e finalizou com cicatrização total da ferida em 02 de junho de 2022. **Resultados:** A ferida encontrava-se estagnada, com esfacelo, aspecto de biofilme, infectada e extensa. Utilizando a Terapia Multicomponentes associado a cobertura primaria lipido-colóide, houve melhora significativa na limpeza da ferida e redução de área da lesão, acelerando o processo de cicatrização até o fechamento total da ferida, em 153 dias. **Conclusão:** De acordo com as evidências científicas o Sistema Multicomponentes otimiza o retorno venoso do membro acometido, auxiliando diretamente na cicatrização da ferida. Juntamente com a tecnologia primária utilizada, foram de fundamental importância para ação local na ferida levando a limpeza da lesão e auxiliando o controle das metaloproteases, acelerando o processo de cicatrização.

¹USF Menino Joel - Prefeitura Municipal de Salvador

²Urgo Medical

³Medical 7



Código: 2035

**Importância do uso de calçados ortopédicos no tratamento de lesões ulcerativas em pé
diabético: relato de experiência**

**Ana Gabriella Alexandre Souza da Silva¹ * Maria Adriana Barbosa de Souza¹ * Fabia Leticia
Martins de Andrade¹ * Marilia Atayane dos Santos¹ * Laryssa Clara Gomes dos Santos¹ *
Maryellen Pereira Guedes¹**

Resumo:

Introdução: Chamamos de pé diabético as diversas alterações e complicações ocorridas nos pés e nos membros inferiores dos pacientes portadores de diabetes mellitus. Geralmente, essa complicação está atrelada a infecção, ulceração e destruição de tecidos profundos, e ainda, se associam a algum tipo de neuropatia. Um dos principais pilares do tratamento dessas lesões é a redistribuição da pressão tecidual nos pés, e os calçados ortopédicos visam diminuir a sobrecarga plantar, facilitando assim, a cicatrização. Objetivo: Relatar como o uso do calçado adequado pode contribuir positivamente para a efetividade do tratamento de lesão de difícil cicatrização em pé diabético. Método: Trata-se de um estudo documental e descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em clínica especializada em curativos, na cidade de Caruaru – PE, em julho e agosto de 2022. A amostra foi composta por um paciente, com pé diabético. A coleta de dados foi realizada através de avaliação do profissional, registro de dados e registro fotográfico das lesões. Resultado: Paciente do sexo masculino, 64 anos, diabético, hipertenso, com histórico de doença arterial obstrutiva periférica e amputação prévia de 4 pododáctilos. Portador de lesão de difícil cicatrização há meses, que apresentava tecido de granulação pálido, bordas com formação de hiperqueratose recorrente e maceradas, exsudato linfático moderado e formação de tecido de epitelização frouxo que rompia com facilidade devido aos traumas constantes provocados pela pisada e uso de calçados inadequado que dificultavam a cicatrização da lesão. Após encaminhamento e consulta com o especialista, foi prescrito calçado ortopédico terapêutico de acordo com as necessidades do paciente, e após o início do uso, notou-se melhora significativa da lesão, evoluindo para cicatrização total em aproximadamente um mês de uso do calçado e continuidade no tratamento da ferida. Conclusão: Conclui-se que o uso sapatos ortopédicos tem impacto positivo no tratamento de úlceras em pés diabéticos, pois reduzem e redistribuem a pressão no pé, o que por consequência previne outras lesões, bem como aceleram a cicatrização das lesões já existentes, e reduzem a chance de recidivas. Além disso, os calçados devolvem qualidade de vida ao paciente, por melhorarem, principalmente, o equilíbrio e autonomia.

¹CICATRIZA

Código: 2172

Incidência e fatores relacionados de lesões por pressão em paciente com COVID-19

Chris Mayara Tibes-Cherman¹ * Laisa Fagionato Santos Cancian¹

Resumo:

Introdução: a qualidade assistencial e a segurança do paciente tem sido uma meta de melhoria nas instituições de saúde desde a década de 80. As Lesões por Pressão estão entre os danos previstos no Programa Nacional de Segurança do Paciente, que tem por objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Nesse sentido, em muitas instituições a incidência de LP tem sido utilizada como indicador da qualidade assistencial de Enfermagem. Objetivo: identificar a incidência das lesões desenvolvidas em pacientes críticos adultos com diagnóstico de COVID-19, e relacionar com as comorbidades, fatores de risco e diagnósticos secundários adquiridos durante a internação. Método: estudo observacional, do tipo coorte prospectivo de abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada com 150 pacientes internados em unidade de terapia intensiva de um hospital filantrópico no interior do estado de São Paulo. A coleta foi realizada através de dados de prontuários, no período de fevereiro a junho de 2021. As análises estatísticas foram feitas através de testes como qui-quadrado, Mann-Whitney, e o método de Kaplan-Meier em associação com o teste de LogRank. Para a coleta de informações de prontuários foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) através do parecer nº 4.505.755 e CAAE nº 41219320.5.0000.8148. Resultados: No período de estudo foram admitidos 188 pacientes na UTI destinada a pacientes com diagnóstico de Covid-19. Destes, 38 foram excluídos do estudo por óbito ou alta em menos de 24 horas, diagnóstico de Covid descartado ou presença de LP na admissão, totalizando 150 pacientes incluídos no estudo. Dos pacientes acompanhados, 81 desenvolveram lesão por pressão, que representa uma incidência de 54%. A média de dias de internação foi de sete dias. A obesidade foi fator de risco para 66,67% desses pacientes com $p=0,05$. Jejum prolongado em pacientes com lesão observou-se significância de $p=0,04$, e uso de ventilação mecânica, sedação e Score de Braden em alto risco evidenciaram associação com $p<0,01$. Conclusão: fatores de risco pré-existentes tem grande impacto no pior desfecho da doença, o que sugere maior índices de intervenções a serem realizadas e aumento do período de internação, deixando o paciente grave mais sujeito ao desenvolvimento de lesão por pressão.

¹Santa Casa de São Carlos

Código: 1904

Instrumento de avaliação e intervenção de enfermagem ao paciente com ferida na atenção primária à saúde do município de São Gonçalo do Amarante/RN

Hallina Pereira de Souza Paiva Rodrigues¹ * Fillipe Moraes Rodrigues² * Rhayssa de Oliveira e Araújo¹

Resumo:

Introdução: Na atenção ao paciente com lesão de pele, a avaliação adequada pelo profissional enfermeiro, baseada em estudos científicos e na sua prática clínica, é necessária e ajuda a contribuir com a cura da lesão. É imprescindível a avaliação seja de forma individual. Nos serviços de atenção primária do município de São Gonçalo do Amarante, Rio Grande do Norte, foi percebida a carência no processo de avaliação de lesões, visto o desconhecimento por parte dos profissionais de enfermagem na condução do tratamento de lesões, mesmo o município dispondo de coberturas de alto custo para os tratamentos. **Objetivo:** Elaboração de um instrumento de avaliação e intervenção para a sistematização à assistência de enfermagem ao paciente com feridas na atenção primária do município, dando-lhes autonomia e poder de decisão na conduta necessária. **Método:** Trata-se de um relato de experiência profissional, realizado a partir de um instrumento de intervenção, na atenção primária do município de São Gonçalo do Amarante, como mecanismo de avaliação e condutas aos pacientes com feridas. Essa ferramenta contextualiza aspectos de avaliação geral, nutricional, psicossocial, histórico de lesão do paciente e sua aplicabilidade será voltada aos profissionais de enfermagem que atuam nas 33 equipes de estratégia de saúde da família deste município. **Resultados:** O projeto de intervenção obteve como resultados o aperfeiçoamento dos profissionais envolvidos sobre a importância de uma avaliação bem feita. Além disso, em sua prática, o ganho pela padronização dos registros de enfermagem utilizados durante o atendimento ao paciente, de modo a realizar condutas completas e assertivas, o que possibilitou o cuidado continuado e ágil na assistência ao paciente. **Indicadores de avaliação quanto ao impacto deste instrumento** foi realizado a partir de um questionário avaliativo pela plataforma Google Forms, onde, de forma virtual, os profissionais envolvidos emitiram críticas e sugestões. Outros indicadores como análise de custo-efetividade e sustentabilidade foram atrelados às reduções dos índices de desperdício de materiais e coberturas. **Conclusão:** A intervenção para com os profissionais de enfermagem proporcionou às equipes de estratégia de saúde da família um maior conhecimento quanto à abordagem ao tratamento de feridas, cuja aplicabilidade ampliou o número de pacientes assistidos. Além disso, as boas-práticas alcançadas por esse instrumento foi capaz de identificar alguns gargalos.

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN

² Universidade Potiguar - UNP

Código: 1942

Intercorrência em preenchimento labial - um estudo de caso

Christiane Silva de Araújo Reis¹ * Sue Christine Siqueira Péclat² * Fernanda Lima e Silva²

Resumo:

Introdução: Nas últimas três décadas as mulheres, principalmente, têm procurado por procedimentos injetáveis para minimizar o envelhecimento facial e um dos mais procurados é o preenchimento por ácido hialurônico afim de aumentar o tecido mole e harmonizar a face promovendo um rejuvenescimento. Embora o ácido hialurônico seja biocompatível, existem relatos de complicações e com o aumento de procedimentos também há o aumento de intercorrências, geralmente associadas a compressão vascular externa e embolização intravascular causando uma hipoxia ou apóxia no tecido. **Objetivo:** descrever o caso clínico sobre o tratamento de intercorrência durante um preenchimento labial. **Método:** Estudo descritivo, tipo relato de caso. Todos os dados foram coletados no momento do procedimento e durante o processo de reversão da intercorrência. **Resultados:** paciente de 56 anos, apresentou intercorrência durante o procedimento de preenchimento labial com ácido hialurônico. Durante o preenchimento do lábio superior quadrante esquerdo com cânula 22G, paciente apresentou área isquêmica irradiando para todo lábio superior e região nasal e edema e subsequentemente foi submetida a hialuronidase de 2000UTR diluída em 5ml de soro fisiológico 0,9% e aplicado de 300 a 400 URT a cada duas horas associado à massagem vigorosa em toda região. A paciente evoluiu com melhora significativa, dando início a terapia medicamentosa. No segundo dia a paciente foi orientada a retornar e apresentou ainda áreas isquêmicas em região do lábio superior e ponta do nariz, dando início a terapia complementar com radiofrequência associado a massagens intensas e orientado compressa morna. No terceiro dia paciente retorna com hematoma em grande extensão em lábio superior e inicia-se protocolo com Hialuronidase 3000 URT/5ml de soro fisiológico 0,9%, radiofrequência, irradiação do laser de modo intravascular, massagem vigorosa e compressa morna, evoluindo com melhora muito significativa. Protocolo este, que permaneceu por mais três dias. No sétimo dia paciente apresentou melhora em toda região acometida pela isquemia, edema e hematomas, sendo orientada a permanecer com a terapia medicamentosa prescrita pelo profissional médico. **Conclusão:** O conhecimento científico sobre procedimentos estéticos e diagnóstico precoce das intercorrências podem evitar complicações tardias que poderão levar a necrose tecidual com consequências inestéticas e permanentes.

¹Cheflera

²Empodera Nurse Ltda/Centro Universitário Universo Goiânia

Código: 2038

**Interface Pielsana® Rayon com óleos de copaíba e melaleuca aplicada em lesões de pele
causadas pelo fungo *Sporothrix schenckii*: relato de caso**

**Arthur Bento de Meneses¹ * Marina Sandrelle Correia de Sousa¹ * Sabrina Martha Ramalho
Mendes² * Fernanda Cristina Silva Araújo¹ * Maria Adriana Barbosa de Souza¹ * Leonilce
Cris Bandeira Muniz¹**

Resumo:

A esporotricose, causada pelo fungo dimorfo *Sporothrix schenckii*, foi descrita pela primeira vez por Benjamin Schenck no EUA em 1898. É a micose subcutânea mais comum na América Latina, usualmente adquirida pela inoculação do fungo através da pele. As lesões costumam ser restritas à pele, tecido celular subcutâneo e vasos linfáticos adjacentes, manifestando-se com grande escala, acompanhando os vasos linfáticos e linfonodos. Os curativos a base de melaleuca e copaíba tem reconhecido poder antimicrobiano e antifúngico. Objetivo: Relatar a vivência do uso de óleos fitoterápicos no tratamento de feridas. Método: Estudo documental descritivo, através de prontuário, registros fotográficos, protocolo institucional e bases acadêmicas LILACS e SCIELO. O caso estudado foi realizado numa clínica especializada no tratamento de feridas na Paraíba, no período compreendido entre 09/11/2021 e 11/01/2022. Resultados: J.G.C., 36 anos, sexo masculino, admitido no serviço especializado no tratamento de feridas apresentando lesão com histórico de mordedura de gato doméstico há 01 mês, no segundo quirodáctilo esquerdo. As lesões, porém, se estendiam desde o ponto mais distal do dedo até a região do músculo deltoide. A situação mais crítica foi estabelecida no dedo, que evidenciava tecido esponjoso, infiltrado, com acentuado edema e queixa álgica intensa, já as lesões do braço eram vesículas com conteúdo linfático, amarelado, espesso, que expunham a hipoderme. No primeiro atendimento, realizou-se a remoção e esvaziamento de todas as vesículas, tecidos hiperceratóticos e desvitalizados, a partir do desbridamento instrumental. A higienização foi feita com água deionizada e sabonete líquido com Polihexametileno de Biguanida (PHMB) nas lesões. A escolha das coberturas deu-se a partir de evidências clínicas pregressas: gaze rayon embebida em óleos de copaíba e melaleuca, gel com os mesmos princípios ativos fitoterápicos e gaze de algodão impregnada com PHMB. As lesões evoluíram com menor quantidade de exsudato linfático, redução do processo inflamatório e dos tecidos desvitalizados, estímulo do tecido de granulação e, finalmente, epitelização. Conclusão: A utilização da rayon embebida com óleo a base de melaleuca e copaíba foi fundamental na redução da dor e no preparo do leito a partir de controle antimicrobiano e antifúngico, além do estímulo da granulação, somando ao fato de não ser aderente, contribuiu para o conforto do paciente e permitiu a cicatrização completa das lesões.

¹CICATRIZA

²Alfa Saúde



Código: 2039

**Interface Pielsana® Zincage no tratamento de ferida causada pela Insuficiência Venosa:
relato de caso**

**Arthur Bento de Meneses¹ * Marina Sandrelle Correia de Sousa¹ * Sabrina Martha Ramalho
Mendes² * Fernanda Cristina Silva Araújo² * Simone Bezerra de Moraes¹ * Annelyne Ferreira
França¹**

Resumo:

Insuficiência venosa crônica (IVC) é o conjunto de manifestações clínicas causadas pela anormalidade do sistema venoso periférico, geralmente acometendo os membros inferiores. Suas características incluem o eczema de estase com ressecamento, descamação, adelgaçamento e prurido na pele, sinais inequívocos da alteração inflamatória. A interface de rayon impregnada com de pasta óxido de zinco micronizado e Ácidos Graxos Essenciais (AGE) é indicada para hidratação cutânea e auxílio no tratamento de lesões provenientes de doenças venosas e edemas linfáticos. Objetivo: Relatar a vivência do uso de interface com óxido de zinco no tratamento de lesão de origem venosa. Método: Estudo documental descritivo, através de prontuário, registros fotográficos, protocolo institucional e bases acadêmicas LILACS e SCIELO. O caso discutido foi desenvolvido numa clínica especializada no tratamento de feridas, em Campina Grande – PB, no período compreendido entre 07/06/2021 e 30/07/2021. Resultados: M.B., 46 anos, sexo feminino, procurou o serviço especializado em curativos apresentando sinais clássicos de IVC, evidenciando edema, hiperpigmentação e sofrimento tecidual, com processo inflamatório acentuado e perda da integridade da pele. Foi efetuada higienização com sabonete líquido a base de Polihexametíleno de Biguanida-PHMB e água deionizada. Realizado desbridamento das áreas descamadas e crostas presas ao exsudato linfático, este último, em média quantidade com aspecto de “seiva”. Com o tratamento da causa em conjunto com os curativos, a opção de conduta deu-se a partir da avaliação da lesão. Foi utilizada interface Zincage, rayon impregnada com óxido de zinco micronizado, em contato direto com a lesão e áreas em sofrimento, creme antiinflamatório na região perilesional, gaze de algodão impregnada com PHMB, enfaixamento contensivo com bota de unna e enfaixamento compressivo multicamadas com o uso de ataduras. Nas primeiras trocas observou-se redução do edema, ressecamento do processo inflamatório e consequente destaque da pele desvitalizada, prontamente removida para uma renovação epitelial. Conclusão: A interface com óxido de zinco micronizado em contato direto com o estágio de eczema da doença venosa na paciente em estudo reduziu os sinais inflamatórios que deixaram em risco a integridade da pele, bem como a bota de unna com a mesma composição e o enfaixamento compressivo multicamadas promoveram tratamento da causa da lesão, e juntos, resultaram na completa cicatrização.

¹CICATRIZA

²Alfa Saúde



Código: 2130

Intervenção do enfermeiro no tratamento de ferida traumática em couro cabeludo com ácido hialurônico: relato de experiência

Joel Azevedo de Menezes Neto¹ * Franciskelly de Siqueira Pessoa² * Fernando Robério Bezerra Pereira³ * Kátia Maria Mendes³

Resumo:

Introdução: A reconstrução do couro cabeludo, além do propósito de manutenção da forma, é de fundamental importância para a integridade do arcabouço ósseo. O ácido hialurônico (AH) é um componente da matriz extracelular que favorece a cicatrização e controla a deposição excessiva de colágeno nas cicatrizes. Seu mecanismo de ação engloba a melhora da atividade dos neutrófilos, o aumento da motilidade celular, a deposição de colágeno, a estimulação da angiogênese e a proliferação celular. No tratamento local de feridas é utilizado sob a forma de creme, gel, ou por meio de gaze impregnada para favorecer a cicatrização. **Objeto:** Relatar a efetividade do ácido hialurônico na cicatrização de ferida traumática em couro cabeludo. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência envolvendo uma pessoa que apresentava lesão traumática em couro cabeludo, ocasionada por acidente motociclístico. Realizado estudo entre os meses de Março e Abril de 2022. **Resultados:** Pessoa do gênero feminino, 31 anos, solteira, nega HAS, DM, bebe socialmente, nega tabagismo, residente de Pernambuco. Sofreu acidente motociclístico no mês de Fevereiro, foi hospitalizada e recebeu alta com uma ferida no couro cabeludo de espessura total, bordas irregulares, tecidos de granulação e esfacelo, exsudato de aspecto serohemático de pouca quantidade, odor intenso, carga microbiana de ferida potencialmente infectada, etiologia traumática, cor vermelha e amarela pelo sistema de avaliação RYB, Score de dor pela escala de EVA 2. A mesma realizava curativos em casa e na unidade de saúde; porém não estava vendo evolução para cicatrização. Procurou o ambulatório de estomaterapia do município onde foi atendida e iniciou toda sistematização de intervenções. Limpeza foi realizada com água destilada, solução antimicrobiana com PHMB 2%, cobertura creme de ácido hialurônico 0,2%, e oclusão, feito fotobiomodulação 2 vezes com comprimento de onda vermelho e infravermelho. Obteve-se a reparação tecidual em 14 dias. **Discussão:** Em estudos de revisões sistemáticas foi evidenciado a eficácia do ácido hialurônico em tratamento de feridas como queimaduras, fissuras, feridas em partes moles de etiologias traumáticas, e de espessura, parcial e total, tendo efeitos significativos e benéficos para esta terapêutica. **Conclusão:** o AH desempenha um papel fundamental e com resultados significativos no reparo e remodelação no tratamento de feridas de varias etiologias.

¹Ambulatório de Estomaterapia - Secretaria de Saúde de Garanhuns-PE

²Faculdade Israelite de Ciências da Saúde Albert Einstein/SP

³Universidade Federal de Pernambuco



Código: 1873

Laser de Baixa Intensidade na adjuvância de reconstrução de cirurgia de cabeça e pescoço

**Juliana Balbinot Reis Girondi¹ * Guilherme Mortari Belaver² * Felipe de Oliveira Duarte³
Milena Ronise Calegari⁴ * Luiza Sheyla Evenni Porfírio Will Castro⁴ * Vitoria Campos⁴**

Resumo:

Introdução: O câncer de cabeça e pescoço engloba os tumores que atingem a cavidade nasal, seios da face, boca, lábio, laringe, faringe e ouvido médios¹. Após cirurgia de remoção tumoral, uma das possibilidades reconstrutivas são os retalhos locais, que são tecidos vascularizados, em torno da área que se deseja cobrir, que podem ser girados, sobre seu próprio eixo, para cobrir a região afetada. Assim, a área a ser reconstruída é fechada com o retalho e a área “doadora” do retalho é fechada de forma primária. A terapia com Laser de Baixa Intensidade se faz adjuvante por não ser invasiva, com ação anti-inflamatória e analgésica, auxiliando no reparo tecidual². **Objetivo:** Relatar o efeito do Laser de Baixa Intensidade na adjuvância de reconstrução de cirurgia de cabeça e pescoço. **Método:** Estudo de caso, parecer 3.520.261, CAEE: 12212519.2.0000.0121, homem de 71 anos, pós-operatório de reconstrução por neoplasia de cabeça e pescoço; atendido uma vez/semana ambulatorialmente. No primeiro atendimento (D1) chegou com hemorragia em local de retalho, necessitando de ressutura. Extensa lesão cirúrgica, cicatrização por primeira intenção, exceto em retalho (extensivo da orelha direita até região nasal). No segundo (D8), lesão (Área: 20 cm²) totalmente coberta por esfacelo, exsudato serosanguinolento em média quantidade; deiscência em região mentoniana direita. Realizado desbridamento instrumental amplo. Terceiro atendimento (D15) todas as lesões com redução do edema e esfacelo, local do enxerto com melhora da “pega”, área mais granulada. Retirado pontos de locais de sutura. Quarto atendimento (D21) melhora significativa das lesões, com alta ambulatorial. Em todos os atendimentos terapêutica empregada: higiene da ferida³; LBI por técnica pontual (1J/ponto; 10 pontos) no local do retalho (região mentoniana, nariz, região zigomática e frontal occipital); cobertura com espuma/hidrofibra com prata (D1-D15) e placa de hidrocolóide D21). **Resultados:** Após adjuvância com laser associado a terapia primária com prata promoveu a diminuição do tecido desvitalizado, com reparo tecidual total em 48 dias de tratamento. **Conclusão:** LBI proporcionou ação anti inflamatória e analgésica, reparo tecidual, além da cicatrização efetiva, melhorando a qualidade de vida e sentimentos relacionados à autoimagem. Sugere-se a realização de novos estudos com ampliação da amostra para aplicação em outros contextos de cuidado.

¹Universidade Federal de Santa Catarina

²Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

³Hospital Universitário HU/EBESERH da Universidade Federal de Santa Catarina

⁴Universidade Federal de Santa Catarina



Código: 2181

**Laser de baixa intensidade no tratamento de lesão por pressão no pós COVID no
INI/FIOCRUZ**

Antenor Lucio dos Santos¹

Resumo:

Introdução: O laser é um acrônimo de Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation, ou Amplificação da Luz por Emissão estimulada de Radiação. O laser de baixa potência pode ser utilizado no tratamento das Lesões por Pressão (LP), oferecendo proliferação fibroblástica, estimulando a microcirculação, síntese de colágeno, efeito analgésico, anti-inflamatório e bactericida. A LP, também chamada de Úlcera por Pressão até 2016, é causada por uma pressão não aliviada, cisalhamento ou fricção, resultando em morte tecidual, frequentemente localizada na região das proeminências ósseas, acarretando inúmeras complicações e agravos ao estado clínico de pessoas com restrição na mobilização do corpo. O coronavírus (COVID-19) é uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2 e a maioria das pessoas que adoecem em decorrência do COVID-19 apresenta sintomas leves a moderados, no entanto algumas desenvolvem quadro grave e uma das sequelas que pode afetar pacientes que passaram um tempo acamados é a Lesão por Pressão. Objetivo: Utilizar o laser como método de cicatrização de LP em pacientes pós- Covid-19. Método: O presente estudo é de natureza experimental que incluía uma intervenção e avaliação posterior, realizada em três pacientes após alta hospitalar. Resultado: Neste estudo observou-se mudanças nas LPs, dos pacientes pós Covid-19 do Instituto de Infectologia Evandro Chagas (INI), como eliminação do tecido necrótico e fibrina, regularização de bordas, cobertura de exposições ósseas com presença de tecido de granulação, diminuição de drenagem, ausência de odor. Conclusão: Houve maior eficácia do tratamento da LP a partir da associação do Laser de Baixa Intensidade (dose de 6J/cm³, irradiado de forma pontual 2 vezes por semana com o aparelho FisioLed com potência média de 0,15W, área de feixe 0,5cm², comprimento de onda 630nm+/-10nm), sendo uma alternativa a introdução da terapia com laser. Observou-se benefícios aos pacientes em tratamento de LP e menor custo com coberturas.

¹INI/FIOCRUZ



Código: 1852

Laserterapia de baixa intensidade em paciente com pé diabético: um relato de caso

Mariana Generoso de Souza¹

Resumo:

Introdução: Diabetes mellitus (DM) é um problema de saúde de nível global, onde independentemente do seu grau de desenvolvimento caracterizam-se como disfunções metabólicas, que provocam hiperglicemia e estão associadas aos defeitos de ação e/ou secreção de insulina, e que não havendo um controle eficaz e associada a outras comorbidades poderá contribuir para possíveis complicações, como por exemplo as úlceras, conhecidas também como pé diabético (FREITAS, PEREIRA et. al 2021). Com isso as terapias adjuvantes nos últimos anos vem sendo testadas no processo de cura da Diabetes Mellitus, onde a Laserterapia de Baixa intensidade (LBI) vem sendo o método com maior eficácia (BRANDÃO, XIMENES, et. al 2020). **Objetivo:** Relatar o tratamento adjuvante com Laserterapia de Baixa intensidade em um paciente com pé diabético. **Método:** trata-se de um relato de caso com um homem de 53 anos, hipertenso, diabético, acompanhado pela comissão de curativos de uma instituição. Paciente com histórico de amputação do V pododáctilos há 5 anos. Em Junho de 2021 iniciou com mau perfurante plantar no pé D, e realizou debridamento cirúrgico em 22 de Junho de 2021 pelo cirurgião vascular. No dia 29 de Junho o mesmo é encaminhado pelo médico à instituição para acompanhamento pela comissão de curativos. **Resultados:** O Tratamento iniciou-se em 28 de junho de 2021, onde paciente foi submetido ao total de 10 sessões de laserterapia em um período de 43 dias, as sessões foram alternadas com aplicações de 4-6J de luz vermelha em lesão e 15-20J em perilesão, intervalos de 2-3 vezes na semana e associado a cobertura de hidrogel e creme de barreira. Na 4^a semana iniciou-se Terapia fotodinâmica (PDT) com uso do fotossensibilizador (azul de metileno) na concentração de 0,01%. Ferida medindo cerca de 4 cm de comprimento e 0,5 cm de largura em ferida superior e 3,2 cm de comprimento e 0,3 cm de largura em ferida inferior. Após 10 dias da sessão de TDP, ferida superior totalmente cicatrizada e ferida inferior medindo 2,9 cm de comprimento e 3 cm de largura. **Conclusão:** A partir deste relato de caso, pode-se concluir que a laserterapia de baixa intensidade em pé diabético apresenta melhora no estágio álgico e promove efeitos importantes na melhora da cicatrização da ferida, aumentando a microcirculação e consequentemente o fechamento da mesma. Com tudo há limitação de pesquisas publicadas sobre o LBI em pé diabéticos, sendo necessário ressaltar a importância de novos estudos promissores.

¹Complexo Médico Provida



Código: 2044

**Lasoterapia de baixa potência implementada no tratamento de lesão por pressão em paciente
pós-COVID-19: um relato de caso**

**Maria Adriana Barbosa de Souza¹ * Sanni Morais de Oliveira² * Maria Lara Costa Manso¹
Jessica Pedrosa de Oliveira¹ * Ingryd Shaper de Oliveira¹ * Laís Alves Rodrigues¹**

Resumo:

Introdução: As lesões por pressão são complicações resultantes do tempo prolongado de compressão de pele, tecidos ou proeminências ósseas em superfícies, prejudicando o suprimento sanguíneo na região. Frente às tecnologias que emergem na área de tratamento das feridas, a introdução do laser de baixa potência apresenta-se como um método eficaz, onde seus efeitos constituem-se por meio da fotoestimulação nos mecanismos vasculares e celulares. Nesse sentido, torna-se impreverível publicizar os resultados satisfatórios que a lasoterapia tem alcançado nos tratamentos. **Objetivo:** Relatar a implementação da lasoterapia de baixa potência na cicatrização de lesão por pressão em paciente pós-COVID-19. **Método:** Estudo do tipo relato de caso realizado em clínica especializada em feridas de 28/06/20 a 17/11/20. **Resultado:** Paciente G.M.R., 60 anos, obeso, portador de diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica e asma, hospitalizado em Unidade de Terapia Intensiva por SARS-CoV-2, apresentou complicações após internamento prolongado e lesão por pressão na região sacral não estadiável de acordo com a National Pressure Injury Advisory Panel, presença de necrose com escara exsudativa em leito de ferida. Estabeleceu-se um programa terapêutico de curativo três vezes por semana em domicílio por um período de quatro meses. Foram solicitados exames laboratoriais, cultura e antibiograma, com predomínio de *Pseudomonas aeruginosa* multirresistente. Sendo assim, iniciou-se o tratamento com desbridamento mecânico, limpeza com sabonete e solução em PHMB e foi implementado a lasoterapia de baixa potência de 100nW, comprimento de onda de 660nm (red) a 808nm (ir), dose de 2J com evolução até 4J por 10 segundos em todos curativos. Em relação ao correlato também se dispôs da utilização de papaína a 10% em leito da lesão, gazes imbuídas em PHMB e espuma de poliuretano como coberturas. No processo de granulação foi inserido hidrogel com alginato e creme barreira em região perilesional. **Conclusão:** O resultado satisfatório obtido com a lasoterapia na lesão por pressão em paciente pós-COVID-19 pode ser evidenciado, demonstrou aceleração no reparo tecidual, promovendo resolução célere ao local da injúria. Convém destacar a contribuição multiprofissional envolvida para o fechamento total da ferida, juntamente com a redução de peso adequado, readaptação nutricional, reversão da disfunção renal e controle infeccioso.

¹CICATRIZA

²Universidade Federal da Paraíba

Código: 1977

Lesões por pressão em peles negras: intensificar o olhar para prevenir

Shirley Rangel Gomes¹ * EstacioBbarreto da Silva¹ * Ângela Carlos do Amaral²

Resumo:

Introdução: A avaliação da pele do paciente acamado é um dos requisitos para prevenção de lesões por pressão (LPP). A inspeção diária, em especial durante o banho, possibilita analisar as áreas de maior ocorrência de lesões. A aplicabilidade de escalas preditivas conduz a avaliação, mas as a avaliação global da pele para as áreas de hiperemia não reativa exige uma inspeção visual e tátil, sendo que as primeiras indicações de uma lesão por pressão em desenvolvimento incluem a mudança de coloração (vermelhidão/ eritema) o que nem sempre é visível em peles negras ou pardas. Justifica-se a pesquisa visto que registros de ocorrência maior de LPP em indivíduos de pele negra, além do aumento da proporção da população negra em todas as unidades federativas, sendo maior que a variação nacional, conforme dados do Censo de 2010. Objetivo: descrever os cuidados específicos para inspeção da pele negra mais vulnerável ao desenvolvimento de LPP. Metodologia: revisão de escopo. Resultados: demonstram que, além de avaliar a pele diariamente, por mais do que uma vez ao dia, se necessário; investigar a presença de eritema persistente (hiperemia não reativa), de bolhas, se há descoloração (áreas localizadas de coloração roxa/ azul ou amarronzada não são incluídas na classificação de estágio 1, pois podem indicar lesões de tecidos mais profundos). Inspeção digital por calor, edema e endurecimento localizado, pois em geral as lesões são quentes, frias, firmes ou mais sensíveis em relação aos tecidos adjacente ou contralaterais (aplicar a escala de dor associada a inspeção local). Considerações: como a pele de cor negra pode não apresentar embranquecimento visível: sua cor pode diferir da pele ao redor, as inspeções visual e digital tornam-se o instrumento de exame físico, mas os demais critérios de vulnerabilidade descritos na escala de Braden devem ser aplicados.

¹Hospital Geral de Guarus

²Hospital Ferreira Machado

Código: 1763

Manejo de múltiplas lesões em membros inferiores secundárias ao Sarcoma de Kaposi em paciente imunossuprimido pelo HIV: relato de caso

**Vera Ilza Ferreira da Cruz¹ * Maria Cristina Pessoa Gomes² * Célia Regina Rodrigues¹
Rosa Almeida Afonso¹ * Sidnei Rana Pímentel¹ * Mateus Ettori Cardoso¹**

Resumo:

Objetivo: Descrever o manejo das lesões citâneas secundárias ao Sarcoma de Kaposi (SK) em paciente vivendo com HIV (PVHIV). Introdução: O SK é um tumor causado pelo vírus Herpes tipo 8. Primeira doença oportunista associada ao HIV descrita, neoplasia mais frequente relacionada. Alguns pacientes só apresentam lesões cutâneas que variam em tamanho, coloração e localização. A terapia antirretroviral melhora o sistema imune e diminui o risco de SK em PVHIV. Em comparação com a população em geral, PVHIV têm 3.640 vezes mais risco de manifestá-la, Método: Estudo descritivo transversal no Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS (CRT DST/AIDS) da cidade de São Paulo. Resultado: Homem, 43 anos, diagnóstico de HIV em 2021, evoluiu com verrugas em todo membro inferior esquerdo (MIE) associado a edema. Procurou o Pronto Socorro, onde foi encaminhado para realizar biópsia confirmatória de SK. Chegou ao CRT DST/AIDS, onde ficou internado e em avaliação multidisciplinar. Após alta hospitalar, encaminhado ao ambulatório da instituição. Exame físico inicial: Toda e extensão do MIE com linfedema, inúmeras lesões vegetantes, violáceas, elevadas, friáveis, ulceradas, com odor fétido, exsudato volumoso e amarelado, com sinais de infecção. Realizada antisepsia e feito curativo com cobertura de fibra de carvão ativado para aliviar o odor, cobertura com hidrofibra para absorção do exsudato. Usou Doxorrubicina Lipossomal, quimioterápico com ação coadjuvante no tratamento das lesões do SK, ciclo a cada 21 dias. Em seguimento teve diminuição do edema, presente apenas na região abaixo do joelho, redução do odor e do exsudato. Manteve curativo primário com gel à base de ácidos graxos essenciais, vitaminas A e E com óleo de copaíba e melaleuca, que revitalizam a pele e auxiliam na cicatrização. Persistiu com excelente evolução da lesão, conseguindo colocar os dedos do pé no chão. Recebeu alta do ambulatório de curativo. Conclusão: O reconhecimento precoce das lesões sugestivas de SK é de extrema importância para o início do tratamento e evitar complicações. O acompanhamento multidisciplinar foi fundamental para a definir o tratamento. A família foi valiosa na adesão ao tratamento. Há poucas publicações sobre o manejo do tratamento de lesão de pele decorrente ao SK faz-se necessário novos estudos para aprimoração técnica e científica.

¹Centro de Referência e Treinamento CRT/ DST/AIDS

²Comercial 3albe



Código: 2008

**Manejo de úlcera falcêmica em membros inferiores em um ambulatório de estomaterapia:
relato de experiência**

Joel Azevedo de Menezes Neto¹ * Franciskelly de Siqueira Pessoa²

Resumo:

A doença falciforme é um distúrbio genético autossômico recessivo que afeta a forma e a função das hemácias, levando a uma série de complicações sistêmicas. As úlceras de membros inferiores são as manifestações cutâneas mais comuns na doença falciforme e podem ser classificadas como úlceras únicas, úlceras recalcitrantes e úlceras crônicas recorrentes. (ARAUJO, 2022; SANTOS, 2022). A precipitação intravascular das hemácias resulta em vaso-oclusão, disfunção endotelial, hipercoagulabilidade, inflamação crônica e lesão tecidual isquêmica. As úlceras são complicações frequentes em adultos com anemia falciforme (GRANJA, 2020). Objetivo: Relatar as intervenções do enfermeiro no manejo de úlceras falcêmicas em membros inferiores. Método: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência com um usuário que apresenta Doença falciforme e manifestações cutâneas de úlcera falcêmica em ambos membros inferiores. Realizado estudo entre os meses de Junho à setembro de 2022. Resultados: Pessoa do gênero masculino, 33 anos de idade, casado, autônomo, portador de anemia falciforme. Apresenta feridas em membros inferiores por complicações da patologia. Usuário com história que realizava curativos e algumas vezes comparecia a Unidade Básica de Saúde desde São Paulo onde residia, quanto em Pernambuco onde reside atualmente. Foi avaliado pelo enfermeiro do ambulatório de estomaterapia do município, onde também avaliou-se as feridas que se apresentam em ambos os membros inferiores. Todas as lesões se apresentavam infectadas, odor fétido, bordas irregulares, dolorosas, tecido de esfacelo aderido e bordas elevadas, lesões exsudativas, com infecção local nas lesões e estagnadas. Foram realizadas as intervenções como avaliação global da pessoa, e avaliação das lesões. Para o manejo das lesões foram utilizadas solução com antimicrobiano para higienização, coberturas antimicrobianas, foi realizado analgesia tópica e intervenção para desnaturação do leito para reiniciar o processo de cicatrização, as trocas dos curativos ocorriam com intervalo de 48 horas no ambulatório pelo enfermeiro. Usuário aderiu ao tratamento e acompanhamento, o mesmo apresenta confiança e esperança para obter cicatrização a cada consulta para troca de curativos e reavaliação. Conclusão: obteve-se o reparo tecidual em até 3 meses. Experiência impar e de grandes desafios, onde demonstra a importância da prática clínica e o conhecimento científico para melhor intervir.

¹Ambulatório de Estomaterapia - Secretaria de Saúde de Garanhuns-PE

²Faculdade Israelite de Ciências da Saúde Albert Einstein/SP



Código: 1994

Mensuração bidimensional na avaliação do processo cicatricial em lesão no pé de pessoa com diabetes mellitus: um relato de experiência

Daniglayse Santos Vieira¹ * Andrea Kelly Floriano Silva¹ * Michelle Pâmela Medeiros Farias¹

Resumo:

Introdução: Existem diversos tipos de medidas auxiliares que podem ser utilizadas para se fazer o acompanhamento da evolução da lesão, tomados em um determinado período de tempo. Assim, a Medida Bidimensional é uma das técnicas mais usadas na prática clínica, para medir o comprimento e a largura das feridas por meio de traçados lineares ou pela realização do contorno do perímetro das feridas em papel transparente estéril. A partir de uma lesão e da instalação da ferida, o organismo tende a promover um processo de reconstituição do tecido denominado cicatrização. Caracteriza-se como Pé diabético a presença de infecção, ulceração e/ ou destruição de tecidos profundos associados a anormalidades neurológicas e a vários graus de doença vascular periférica em pessoas com Diabetes Mellitus. **Objetivo:** Relatar a importância do uso da mensuração bidimensional como instrumento auxiliar na avaliação do processo cicatricial em lesão no pé de pessoa com Diabetes Mellitus. **Método:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante a assistência domiciliar de enfermagem prestada a um paciente diabético com lesão grau IV no membro inferior direito na região do pé no período de Maio a Agosto de 2022, onde a mensuração bidimensional foi realizada mensalmente estimando a área da ferida, o maior eixo linear, ou seja, comprimento C pelo maior eixo perpendicular borda a borda, isto é, maior largura perpendicular L para a área da ferida. As medidas foram feitas no momento de troca do curativo. **Resultado:** A mensuração bidimensional proporcionou uma melhor avaliação, documentação e acompanhamento da lesão ao passo que possibilitou adoção de condutas a fim de intervir nas situações que poderiam ser prejudiciais e deste modo, permitiu o avanço no processo de cicatrização. **Conclusão:** Por esse motivo, destaca-se a importância da utilização de instrumentos que abordem os elementos do processo de cicatrização, além da avaliação integral do indivíduo.

¹Secretariada Municipal de Saúde de Igreja Nova/AL

Código: 2045

O cuidado com corpo ferido a luz do interacionismo simbólico: uma reflexão necessária

Fabiana Gonring Xavier¹

Resumo:

Objetivo: Apresentar uma reflexão a luz do interacionismo simbólico sobre os significados atribuídos ao corpo ferido, em específico às úlceras complexas de membros inferiores. Método: abordagem qualitativa, utilizando o referencial teórico do Interacionismo simbólico e metodológico da teoria fundamentada em dados. Pesquisa aprovada pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos parecer nº 1.045.711. Resultados: O IS foi utilizado como referencial teórico neste processo reflexivo, visto que valoriza o significado que o ser humano atribui às suas experiências. Para a enfermagem conhecer e compreender as atitudes de enfrentamento dos que vivenciam as úlceras complexas de membros inferiores possibilita uma assistência direcionada a suprir as demandas individuais mediante uma visão holística, fornecendo inclusive subsídios para avaliar e reavaliar o cuidado prestado. De toda a análise processual que estabelece o referencial teórico e metodológico obteve-se 568 códigos preliminares e a partir destes, o fenômeno: Significando o cuidado com o corpo ferido. Destaca-se que a representação de significado da palavra “cuidado”, foi expressa somente pelo caráter procedural da troca de curativo. Percebeu-se, que em diversas situações existe uma participação/interação inadequada das pessoas afetadas pelas lesões de membros inferiores com os profissionais de saúde, por diversos motivos, dentre eles: a não compreensão abrangente da doença de base, a valorização de crenças inoportunas ao tratamento de feridas, a presença de limitações socioeconômica o que diminui a adesão ao tratamento. Conclusão: A partir dos dados, percebe-se a necessidade do desenvolvimento de mecanismo de interação, já que o sentido atribuído pelos indivíduos às coisas surge a partir da interação. No caso deste estudo, pode-se dizer que existe um conjunto de “coisas”, as quais tem relevantes significados, entre elas: a ferida (úlcera complexa de membro inferior), os seres humanos (familiares, amigos, profissionais de saúde), as instituições (unidade de saúde, hospital), as atividades dos outros (realização dos curativos, orientações), as idéias valorizadas (educação, simpatia, honestidade, acolhimento) e outras situações do cotidiano como as demandas de cuidado.

¹Universidade Federal do Espírito Santo

Código: 2069

O desenvolvimento de um aplicativo mobile para o atendimento do enfermeiro no tratamento de feridas: relato de experiência

Marcelo Monte de Sousa Melo¹

Resumo:

Introdução: A crescente dinâmica da sociedade tem mobilizado os profissionais a buscarem estratégias criativas e inovadoras e a tecnologia tem se tornado uma importante aliada, pois tem aplicabilidade nas atividades comunicativas e na gestão da informação, bem como, na forma de como o trabalho é realizado. (BACKES DS,et al 2010). Objetivo: Relatar a experiência do desenvolvimento de um aplicativo voltado para o enfermeiro, capaz de auxiliar nas atividades em consultório ou em atendimentos domiciliares, com foco no tratamento de feridas. Método: Estudo do tipo qualitativo, descritivo em formato de relato de experiência construído de forma independente em plataforma No-code: <https://bubble.io>, presente no domínio: www.enfermagememapp.com.br. Resultados: A experiência vivenciada pelo autor apontou a necessidade da criação de uma ferramenta para organizar o atendimento do enfermeiro e promover uma experiência ao usuário com foco na entrega de um serviço qualificado, facilitando a produção de documentações, arquivos de imagens, gráficos e envios de mensagens via WhatsApp, auxiliando o profissional na tomada de decisão no tratamento e na entrega de serviços ao cliente. Conclusão: Após o desenvolvimento do aplicativo mobile, observou-se a capacidade de coleta de dados beira leito, através de smartphones e tablets, gerenciar arquivos fotográficos e gráficos com o uso da escala de push, também foi perceptível os desafios em organizar as funções do aplicativo na observância das legislações existentes e para atender as atividades do profissional enfermeiro.

¹Hospital Estadual Dorio Silva - ES

Código: 2016

Olhar técnico-científicoparasitário em paciente com úlcera venosa: Relato de Caso

Andressa Parca¹

Resumo:

Objetivo Relatar importância avaliação periódica por profissional enfermeiro capacitado na lesão úlcera venosa, tendo em vista a individualidade e particularidade do paciente. Método Trata-se de um estudo de caso com abordagem avaliativa, realizado em uma Unidade Básica de Saúde, em São João Boa Vista-SP, com início ao tratamento em abril 2021 até o momento. A amostra foi constituída de uma úlcera venosa de um paciente em MIE. A variável analisada foi a área lesada. A coleta de dados foi realizada por meio de registro fotográfico em aparelho celular, sendo que as fotos foram realizadas no início do tratamento e no decorrer do mesmo. As observações foram anotadas em prontuário, especificamente em impressos usados para a SAE diária, objetivando a evolução e condutas da ferida. Solicitou-se autorização ao paciente, por escrito, para uso de imagem a título gratuito, precedida de explicação verbal sobre os objetivos e métodos do estudo e aprovado pelo serviço onde os dados foram coletados. Relato do Caso M.A.R.G., feminina, 65 anos, parda, aposentada, casada, analfabeta, católica, admitida sem comorbidade de base, sem cirurgias anteriores, residente em São João da Boa Vista-SP. Paciente admitida na USF Abril 2022, com lesão em região de maléolo MIE, após ser avaliada por outra instituição, onde apresentou em leito de ferida pseudomonas, houve negativa da paciente sobre intervenção, e nos procura para realização de cuidados. Realizado curativos diários, com processo exsudativo, utilizado aquacel + Ag. Após cerca de 20 dias, com intervenção e doação de empresa de curativos parceira, houve a inserção de cuidados com bota de unna, onde a paciente acompanhou até julho de 2022. Após um processo alérgico e retrocesso na evolução da ferida, cessou-se. Na data de 08/08/2022, após discussão do caso com equipe multidisciplinar e VD, foi identificado a presença de parasitoses, descoberta de diabetes e anemia intensa. Após a inserção medicamentosa, e troca de tópico em lesão (safgel+ nistatina com zinco), paciente cessa seu processo inflamatório perilesional e em leito de lesão, relata disposição em atividades básicas de vida, no momento a lesão com 98% de granulação e 5cm base+ 3,5 cm altura, se demonstra em evolução e paciente em avaliação sistêmica sem queixas.

¹Centro Universitário da Fundação de Ensino Octávio Bastos

Código: 1810

O protagonismo da enfermagem no tratamento de penfigoide bolhoso com uso de hidropolímero

Elisandra Leites Pinheiro¹ * Isabella dos Santos Coppola¹ * Daiana Soares Rabelo¹ * Luisa Juliana da Silva Pavinatto¹ * Patricia Pedroso da Silva¹ * Daniela Tenroller da Silva¹

Resumo:

Introdução: O penfigoide bolhoso é uma doença cutânea bolhosa de causa autoimune, com tendência à progressão, de evolução crônica, com prognóstico reservado. No Brasil, estudos têm demonstrado maior incidência de pênfigo vulgar em comparação com outras variantes clínicas do pênfigo.¹ Dada a especificidade e complexidade dessas lesões, a seleção de curativos que garantam um ambiente de cicatrização adequado deve se basear nos seguintes critérios: facilidade de aplicação e remoção, persistência no leito da ferida antes da retirada do curativo, controle do excesso de exsudato, promoção de umidade, isolamento térmico, ajuda no controle microbiano, conforto. Os curativos de hidropolimeros têm a capacidade de resistir ao desbridamento autolítico, proporcionando baixos níveis de umidade aos leitos secos da ferida e absorvendo os fluidos dos leitos úmidos da ferida.² **Objetivo:** Descrever a experiência do grupo de referência em estomaterapia durante o atendimento de pacientes com lesões de pênfigo do Hospital Moinhos de Vento. **Método:** O método utilizado foi estudo de caso. Realizada avaliação da lesão pelo grupo de referência em estomaterapia, definido como conduta utilizar o curativo Cutimed HydroControl. Aplicado termo de consentimento para registro fotográfico das lesões, realizado acompanhamento da lesão por 15 dias, demonstrando a eficácia do acompanhamento do grupo de referência e a escolha da cobertura adequada, ocasionando em um melhor manejo do curativo, melhora do conforto da paciente. **Resultado:** Paciente de 67 anos, sexo feminino, chega na unidade de internação com diversas lesões em membros inferiores, na parte interna da coxa. Solicitado avaliação do grupo GREST, onde se optou em utilizar o curativo a base de hidropolímero. Primeira avaliação, temos lesões úmidas, com bastante quantidade de exsudato, bordas bem definidas. Realizado aplicação do curativo, mantendo coberto por 7 dias conforme indicação do fabricante, durante duas semanas. Após estas duas semanas, obtivemos resultado das lesões cicatrizadas, secas e realizar a troca para um curativo de malha não aderente de troca 1x ao dia. **Conclusão:** Paciente apresentou resultados durante uma internação de 7 dias. Cicatrização completa após 15 dias. As tecnologias de tratamento de feridas estão se tornando mais avançadas, e o grupo desempenha um papel fundamental em adotá-las e rastrear o desenvolvimento de feridas.

¹Hospital Moinhos de Vento

Código: 2091

**Orientação de cuidados de feridas pelo enfermeiro no âmbito familiar na estratégia de saúde
da família em comunidades quilombolas: um relato de experiência**

Cristiana Marques Davino¹ * Daniglayse Santos Vieira¹

Resumo:

Introdução: Uma das atribuições dos enfermeiros na prática da atenção primária é de desenvolver ações de educação em saúde nas unidades de saúde, comunidade e em domicílio. A pessoa portadora de feridas necessita de intervenções do enfermeiro ou seja, estratégias que possibilitem o alcance precoce dos objetivos propostos para o alcance da cicatrização, sendo necessário um plano de cuidados acerca da promoção e prevenção de saúde no sentido de prever outros episódios causadores de lesões, bem como, elaborar estratégias educativas para execução dos curativos visto que, a estratégia de saúde da família tem suas atividades desenvolvidas no período de segunda à sexta-feira. **Objetivo:** Descrever a importância das ações educativas realizadas pelo enfermeiro para orientar os familiares nos cuidados de prevenção e na realização de técnicas corretas dos curativos de feridas no âmbito familiar. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência elaborado a partir da prática de ações educativas desenvolvidas na estratégia de saúde da família nas comunidades quilombolas na prevenção e tratamento de feridas nos pacientes acamados. **Resultados:** O trabalho realizado pelo enfermeiro permitiu interagir e motivar o indivíduo e a família, através da capacidade de análise de suas realidades, para a execução de ações conjuntas com o fim de solucionar problemas, organizar e realizar os cuidados pertinentes a cicatrização. A partir dessa educação em saúde bem como, a articulação com os familiares dos pacientes na assistência permitiu a execução da técnica do curativo garantindo a continuidade da assistência e o sucesso no processo de cicatrização. **Conclusões:** Portanto, o profissional enfermeiro deve gerenciar toda a logística relacionada à prevenção e ao tratamento dos pacientes domiciliados portadores de feridas, avaliar de maneira integral o paciente, com medidas que estimule ao autocuidado, levando em consideração comorbidades associadas, estilo de vida e poder econômico, priorizando a promoção do cuidado do paciente domiciliado em âmbito familiar, logo, o envolvimento da família no tratamento dos pacientes no domicílio remete à necessidade da construção de novas formas de cuidado em saúde.

¹Secretariada Municipal de Saúde de Igreja Nova/AL

Código: 2187

O uso da emulsão de andiroba no tratamento das dermatites associadas a incontinência urinária e fecal

**Luciana de Souza¹ * Alessandra Pinto Alves Germano¹ * Cristina de Lima¹ * Glaucia Costa¹
Tania Karoline Maxinio Pereira¹ * Dayse Martins Rangel Benevides¹**

Resumo:

Introdução: As unidades de terapia intensiva e semi intensiva são locais destinados aos cuidados de pacientes críticos e semi críticos. Na maioria dos casos esses pacientes encontram-se acamados, com pouca ou nenhuma mobilidade, o que leva a umidade excessiva causada pela incontinência urinária e/ou fecal, devido ao uso continuo medicações vasoativas, além do uso prolongado de antibióticos, que dificultam a formação de colágeno, alteram o PH da pele, friccionam a pele entre as proeminências ósseas e o leito, bem como favorecem o surgimento de microorganismos decorrentes do tempo prolongado de hospitalização. **Objetivo:** Objetivou-se em demonstrar a eficácia da emulsão de andiroba no tratamento das dermatites associadas a incontinência urinária e fecal, tendo a redução das taxas de incidência de lesão por DAI. **Método:** Trata-se de um estudo com relato de experiência, de uma unidade hospitalar de médio porte, com abordagem estatística sobre a utilização da emulsão de andiroba no tratamento das dermatites associadas a incontinência urinária. **Resultados:** No período de Junho a dezembro de 2021, foram realizados os cuidados a 1.957 lesões cutâneas no âmbito hospitalar. Desses lesões, 108 eram decorrentes das dermatites associadas a incontinência urinária e fecal, ou seja, 5,5% dos casos. Após a implantação do protocolo do uso da emulsão de andiroba, observamos uma queda de 12% no número dessas lesões em um período de três meses, reduzindo a gravidade da derme, evitando que as lesões decorrentes de dermatites associadas a incontinência urinária e fecal que evoluísssem para lesão por pressão estágio 3 ou 4, contribuindo para segurança do cuidado e a qualidade de vida do paciente. **Conclusão:** Concluímos, que as substâncias encontradas na emulsão de andiroba, favorecem a regeneração tecidual contribuindo para acelerar o processo cicatricial, melhorando a qualidade de vida dos pacientes.

¹Hospital Municipal Dr. Ernesto Che Guevara

Código: 1744

**O uso da Oxigenoterapia Hiperbárica em quadro de isquemia idiopática de glande após
postectomia: relato de caso**

Renata R. de Medeiros Corrêa¹

Resumo:

Introdução: A ocorrência de isquemia de glande é uma complicaçāo cirúrgica raramente documentada após postectomia. Há pouco conhecimento da etiologia dessa complicaçāo e de como contornar de forma eficaz essa condiçāo, sendo um desafio angustiante para o cirurgiāo. Não há consenso sobre o tratamento adequado dessa afecçāo e então se utiliza diversas terapēuticas com medicações anticoagulantes como varfarina sódica, heparina de baixo peso molecular (HBPM) e pentoxifilina, além de terapias não medicamentosas como a oxigenoterapia hiperbárica OHB e compressas mornas. **Objetivo:** Relatar a isquemia da glande após postectomia e o tratamento com oxigenoterapia hiperbárica como tratamento principal. **Métodos:** Paciente D.C.A, 9 anos, sexo masculino. Foi submetido a postectomia no dia 18/07/2022 pela tēcnica “free-hand circumcision”. Evolui com edema e isquemia de glande no 1º dia pós-operatório. No dia 18/07/2022 foi realizado anestesia peridural para permitir vasodilatação da regiāo, e no dia 19 recebeu alta hospitalar. No mesmo dia da alta iniciou sessões de oxigenoterapia hiperbárica, tendo realizado o total de seis sessões. Conforme foto ao final do relato. **Resultados:** Após oito dias do início do tratamento o paciente apresentou completa reversão da lesão isquêmica que se mostrou sem alterações funcionais. **Conclusão:** Apesar da ausência de consenso sobre o tratamento de isquemia de glande, a terapēutica utilizada apresentou resultado satisfatório com total reversão da lesão sem alterações funcionais do membro acometido. Conclui-se que estudos com maior tamanho amostral devem ser realizados para o adequado manejo desta rara complicaçāo cirúrgica.

¹Complexo Provida

Código: 2173

O Uso da Ozonioterapia para recuperação de úlceras de pé diabético com indicação de amputação

Andreia Scherer¹ * Izabel Cristina dos Santos²

Resumo:

Introdução Esse artigo trata-se de um relato de caso referente a um paciente jovem, portador de diabetes mellitus tipo I, insulinodependente, apresentando uma úlcera de pé diabético há 5 meses em membro inferior esquerdo. A lesão era cavitária, região calcânea, apresentava-se com necrose em grande parte do pé, sinais flogísticos de inflamação, odor fétido, maceração nas bordas, exudato intenso, segundo paciente dor grau máximo e uso de muletas como auxílio para deambulação. Diante do quadro o diagnóstico era amputação total do pé. Metodologia O uso da Ozonioterapia no paciente J.F.S,36 anos com úlcera de pé diabético foi realizado em um período de 36 dias, passando pela fase inicial de anamnese de enfermagem e seguindo os seguintes protocolos: No início do tratamento o paciente foi encaminhado ao profissional nutricionista com perfil da medicina integrativa para cuidados com alimentação e assim controle dos níveis glicêmicos. Iniciado imediatamente conduta em relação aos curativos. Paciente foi submetido a curativos com limpeza profunda de phmb por 20min na lesão. Foi utilizado ozonioterapia todas as segundas feiras via sistêmica. Ozonioterapia por BAG 60mcg por 20 min três vezes na semana. Hidrozonioterapia três vezes na semana 60mcg 20 min. Após os procedimentos com ozonioterapia a lesão era fechada com óleo de girassol ozonizado, peroxidação alta, gaze de rayon como cobertura primária e gazes estéril cobertura secundária e atadura. Realizada educação e orientação permanente ao familiar sobre a importância da troca diária do curativo 3x ao dia. Essa conduta foi utilizada durante 15 seções. Após isso foi reduzida o índice de peroxidação do ozônio. Resultado Houveram diminuição dos níveis de glicemia em resultado diários de glicemia capilar por glicosímetro. Verbalização do paciente quanto a diminuição da dor em escala 04 em apenas 1 semana. Após 20 dias de tratamento paciente conseguiu deambular sem a presença de muletas. A melhora significativa da lesão foi observada logo nas primeiras seções de ozonioterapia. Em 90 dias de cuidados diários com a lesão, alimentação, controle glicose,36 seções de ozonioterapia observou-se a total recuperação do pé, como observado e registrado em fotos. Conclusão Reversão total da condição de amputação do membro inferior esquerdo para recuperação total do membro afetado por úlcera pé diabético. O uso da ozonioterapia como terapia complementar ajudou de forma rápida e eficiente a recuperação da lesão.

¹Omma Epaço terapeutico Saúde e bem Estar

²Hospital Dom Tomas

Código: 1925

**O uso da tecnologia (DACC-Cloreto de Dialquil Carbamoil) no processo de limpeza e
desbridamento mecânico em lesão por pressão**

**Elisandra Leites Pinhero¹ * Patricia Pedroso da Silva¹ * Isabella dos Santos Coppola¹ *
Daiara Soares Rabelo¹ * Daniela Tenroller de Oliveira¹**

Resumo:

Introdução: As lesões por pressão (LPs) são definidas por um dano localizado na pele e/ou tecido subjacente como resultado da exposição prolongada e/ou intensa compressão. O tratamento de lesões crônicas colonizada ou infectada no Brasil permeia-se por antimicrobianos tópicos ativos como a prata. Especialistas recomendam o uso de antimicrobianos passivo. Uma alternativa a ser utilizada de controle de carga microbiana e processo infeccioso é a tecnologia DACC - Cloreto de Diaquil Carbamoil, através da ligação hidrofóbica irreversível com desativação de bactérias e fungos na ferida sem liberar restos celulares e endotoxinas no leito da ferida ou a necessidade de utilizar produtos potencialmente tóxicos e indutores de resistência química. **Objetivo:** Analisar o uso do cloreto de dialquil carbamoil (DACC) no processo de limpeza e desbridamento de uma lesão por pressão crônica. **Método:** A metodologia do trabalho é de um relato de experiência. Acompanhamento durante 15 dias da evolução no uso da tecnologia DACC. Aplicado termo de consentimento e de autorização para registro fotográfico durante o acompanhamento. **Desenvolvimento:** Paciente do sexo masculino, 91 anos. Apresenta lesão sacral estágio 3 proveniente do domicílio. Iniciamos o acompanhamento da lesão sacral do paciente no dia 13/08/2022, sendo realizado o curativo 1x ao dia, utilizando para limpeza da ferida Cloreto de Dialquil Carbamoil (DACC) em forma de torunda. Sendo aplicado como cobertura malha não aderente com colagenase e gaze como cobertura secundária. **Resultados:** No dia 13/08 quando iniciamos o acompanhamento da lesão, necrose de liquefação, exsudato e infecção. Iniciamos o processo de limpeza com a Tecnologia DACC, utilizando irrigação com SF 0,9% e Cutimed® Sorbact® Round Swab para o desbridamento mecânico, exercendo leve fricção por aproximadamente 3 a 5 minutos. Este procedimento foi realizado 1 vez por dia, durante 15 dias. No dia 29/08/2022 a lesão estava com maior profundidade devido o desbridamento, porém maior tecido de granulação ao redor e bordas bem definidas. **Conclusão:** Durante o estudo, identificou-se que o uso da tecnologia Cutimed® Sorbact® Round Swab - DACC foi capaz de promover uma melhora significativa no tratamento, embora não tenha apresentando diminuição do tamanho da lesão, destacando o gerenciamento microbiano (através do desbridamento) e gestão do exsudato, sendo um método seguro e eficaz na redução da carga bacteriana nas feridas crônicas.

¹Hospital Moinhos de Vento



Código: 1928

**O uso de plantas medicinais no tratamento da urticaria por pacientes acometidos pela
COVID-19 em uma estratégia de saúde da família no Município de Igreja**

**Daniglayse Santos Vieira¹ * Andrea Kelly Floriano Silva¹ * Cristiana Davino¹ * Michelle
Pâmela Medeiros Farias¹**

Resumo:

Introdução: As plantas medicinais são amplamente conhecidas por desempenhar um papel importante na intervenção de diversas doenças, e em certas comunidades são a única forma de tratamento e esses conhecimentos foram sendo repassados de uma geração à outra através do senso comum (SANTOS; SILVA; VASCONCELOS, 2021). Segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia desde o início da pandemia foram publicados mais de 2000 artigos científicos correlacionando “dermatologia” e “Covid-19”. A covid-19 pode gerar manifestações cutâneas em pacientes afetados pelo novo coronavírus, o que já pode ser comprovado por meio de exames como PCR, imunohistoquímica e microscopia eletrônica. As lesões de pele surgem em até quatro semanas depois do início dos sintomas gerais da covid-19, mas principalmente nas duas primeiras, embora, existam relatos de surgimento tardio, até um mês depois. Objetivo: Relatar a utilização de plantas medicinais no tratamento dermatológico da urticaria pelos pacientes que foram acometidos pela covid-19 nas comunidades de uma zona rural que pertence a área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família VII do município de Igreja Nova/AL. Método: Trata-se de um relato de experiência elaborado a partir da observação das práticas de saúde pelos pacientes acometidos pela COVID-19 residentes na área da Estratégia de Saúde da Família (ESF) para alívio da urticária. Foram observadas quais as plantas e sua forma de utilização para o alívio do sintoma. Resultados: Observou-se que as espécies mais utilizadas foram: Alecrim (*Rosmarinus officinalis*), Goiabeira (*Psidium guajava*), Mertiolate (*Jatropha multifida*), sendo utilizada a parte da folha fazendo dessas ervas preparando o chá para banhar-se ou aplicando compressas frias, já a Babosa (*Aloe sp.*) o gel e passava nas regiões com urticária em média três vezes ao dia. Alguns estudos já comprovaram a presença de substâncias nessas espécies com propriedades anti-inflamatórias, antialérgicas, calmantes e cicatrizantes para a pele. Conclusão: Portanto, as plantas medicinais têm contribuído como prática complementar na prevenção e no enfrentamento da COVID-19 e diversos estudos apontam para as suas potencialidades.

¹Secretariada Municipal de Saúde de Igreja Nova/AL

Código: 1983

Ozonioterapia no tratamento de psoríase

Claudia Renata Pedroso Périco¹ * Josemara Santos Oliveira¹

Resumo:

INTRODUÇÃO A psoríase é uma doença autoimune, que se caracteriza por lesões descamativas e manchas na pele e está relacionada com um desequilíbrio do sistema imune, a causa pode ser suscetibilidade genética comportamental e ambientais. A doença atinge as mãos, pés, cotovelos, couro cabeludo, joelhos, unhas e até a região genital. Geralmente os sintomas aparecem antes dos 30 e depois dos 50 anos de idade por alterações no metabolismo; consumo de tabaco ou álcool; obesidade e estresse; infecções virais ou bacterianas; histórico familiar. Dentre as terapias indicadas pra doença o ozônio têm sido a mais recomendada, e suas aplicações têm demonstrado benefícios terapêuticos para os diversos distúrbios dermatológicos. A eficácia do ozônio para diversas doenças vem ganhando maior visibilidade nas últimas décadas por seus efeitos comprovados, seguros e com baixo efeitos colaterais preveníveis. O ozônio age por inativação de bactérias, vírus, fungos, leveduras e protozoários, estimulação do metabolismo do oxigênio, ativação do sistema imunológico. O uso do óleo ozonizado amenizam os efeitos adversos da psoríase e proporciona a hidratação da pele, ao contrário de pomadas específica para tal que provoca uma variedade de efeitos colaterais, como ressecamento, irritação, atrofia e erupção da pele, descoloração, coceira em excesso, além de algumas infecções secundárias na raiz dos pelos. **OBJETIVO:** Discorrer sobre a eficácia da terapia com ozônio medicinal e óleo ozonizado em psoríase. **MÉTODOS:** O presente estudo foi um relato de caso, paciente FBS, sexo masculino, 30 anos, apresentava lesões em mãos, pernas, pés, cotovelo, axilas e abdome. Foi proposto a terapêutica embasada no Protocolo de Madri, no total 12 sessões duas vezes por semana (IR+ Bag+ técnica em luva) e AHT menor uma vez por semana, durante todo plano terapêutico de o paciente utilizou óleo ozonizado nas lesões duas vezes ao dia. A dosagem de imunomodulação iniciou com 60 mcg na Bag por 30 minutos nos pés e técnica em luva nas mãos com 15 mcg, ambas baixando a dosagem gradativamente e na AHT+ IR com 12 mcg aumentando sucessivamente até 33 mcg. **RESULTADOS:** As lesões tiveram melhora significativa após a primeira semana, atenuando o eritema inflamatório, escamas e lesões. A ozonioterapia têm comprovada eficácia clínica podendo melhorar a condição das lesões psoriáticas e em outros distúrbios dermatológicos inibindo processos inflamatórios por ativação das células Th17.

1Universidade Católica de Santos

<https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1Supl1-art.1667> Rev Enferm Atual In Derme 2023;97(1 Supl 1):e023022



Código: 2182

Papel da equipe multidisciplinar no tratamento em Lesão por pressão estágio IV em criança autista: relato de caso

**Natália Antunes Souza¹ * Andressa Maria Dorta Ribeiro¹ * Camila Liviero de Moura¹
Lorena Ferreira da Silva Dias¹ * Erika de Mello Fernandes Iwama¹ * Thais Safranov
Giuliangelis²**

Resumo:

Introdução: A criança hospitalizada necessita de assistência adequada e específica realizada pela equipe multidisciplinar, considerando as etapas do seu desenvolvimento. A idade da criança está relacionada com a avaliação de risco para desenvolvimento de Lesão por Pressão, considerado como fatores de risco específicos o nível de atividade e mobilidade, Índice de Massa Corporal, maturidade da pele, temperatura e umidade ambiental, indicadores do estado nutricional, oxigenação e perfusão, dispositivos médicos e tempo de hospitalização. **Objetivo:** Relatar a importância da equipe multidisciplinar no tratamento de Lesão por Pressão de criança autista com sequela motora. **Método:** Relato de caso em um hospital pediátrico terciário com informações obtidas através de avaliação clínica, entrevista com cuidador, registro fotográfico, exames diagnósticos realizados durante a internação e revisão de literatura. **Resultados:** Paciente de 9 anos, internado com diagnóstico de pneumonia, apresenta lesão estágio 4 em região sacral, sendo acometido avaliação pela comissão de curativos, acompanhante relata que houve internação há cerca de oito meses devido a mesma lesão estar infectada, presença de lesão há 3 anos. Criança com autismo, pós-operatório tardio de mielomeningocele, sequela motora em membros inferiores, bexiga neurogênica com presença de vesicostomia há 5 anos e intestino neurogênico. Lesão, apresenta 1,4x1cm, com túnel de 2cm à direita e 1,5cm à esquerda, tecido de granulação de cor violácea, odor fétido, bordas irregulares e maceradas, perilesão íntegra, exsudato amarelo esverdeado. Feito limpeza da lesão com solução de Polihexanida 0,1%, preenchimento de cavidade com tecido acetato impregnado com Cloreto de Dialquil Carbamoil e espuma multicamadas. Paciente foi acompanhado pela pediatra, nutrição, fisioterapia, psicologia e assistência social, visando o cuidado integral. Coletado amostra de tecido da borda para cultura e antibiograma com resultado de *Pseudomonas A.* e *Acinetobacter b.*. Desta forma o manejo de antibioticoterapia foi avaliado pela infectologia. Após manejo da pneumonia e infecção da lesão, foi de alta e encaminhado a um ambulatório externo público para continuidade do tratamento. **Conclusão:** As equipes de saúde devem funcionar como uma rede acolhendo o paciente. O trabalho da equipe multidisciplinar é indispensável para promover o tratamento e recuperação, além de possibilitar a redução do tempo de internação hospitalar.

¹Irmandade Santa Casa de Londrina

²Farb Comercial



Código: 1922

Perfil clínico-assistencial dos pacientes internados com coronavírus em uma enfermaria hospitalar

Gleyce Kelly de Brito Brasileiro Santos¹ * Sidália dos Santos Gomes Reis² * Neylor Rodrigo Oliveira Aragão³ * Eduesley Santana Santos¹ * Cícera Eugênia Pereira da Silva³ * Lidiane Souza Lima³

Resumo:

Introdução: Os coronavírus humanos fazem parte de uma grande família de vírus e são comuns em espécies como camelos, gatos, bovinos e morcegos. No ser humano são capazes de causar doenças respiratórias, entéricas, hepáticas e neurológicas. Em dezembro de 2019, na cidade de Whuan na China, foram descritos os primeiros casos e meses após, dado ao alto potencial de propagação desse vírus, o mundo entrou em estado de pandemia, vivenciando uma reorganização dos serviços de saúde para assistir de forma rápida às pessoas que contrairam a doença e que evoluíram para a forma mais grave da doença. **Objetivo:** Descrever as características clínicas e assistenciais dos casos de Covid-19 admitidos em enfermaria pública da cidade de Aracaju, Sergipe, Brasil. **Método:** estudo descritivo, documental, retrospectivo de casos de Covid-19 assistidos em enfermaria pública entre os meses de maio a agosto de 2020. Os dados foram extraídos dos prontuários e analisados por estatística descritiva simples. **Resultados:** foram internados durante o período, 82 pacientes, maioria do sexo masculino (64,6%), transferidos da UTI do próprio hospital (47,6%). 30,4% das admissões no setor representavam pacientes oriundos de hospitais particulares e outras unidades assistenciais da rede SUS. 45,57% dos pacientes admitidos foram classificados como cuidados intensivo, semi-intensivo e de alta dependência conforme classificação de Fugulin, demonstrando que esse tipo de paciente necessita de cuidados diretos e frequentes da enfermagem. Cateter tipo óculos e cateter venoso periférico foram os principais dispositivos utilizados e o risco estimado para lesão por pressão e queda representaram 62,7 e 98,7% respectivamente. A necessidade de suplementação de oxigênio nesse perfil de paciente foi expressiva visto que 43,25% da amostra estudada utilizavam mais de três litros por minuto em cateter tipo óculos. **Conclusão:** Percebeu-se que dado ao alto grau de dependência e riscos assistenciais identificados além dos dispositivos utilizados e da clínica apresentada, o paciente com COVID-19 necessita de vigilância e cuidados constantes fornecidos pelas instituições terciárias de saúde. Assim, a assistência de enfermagem ao paciente Covid-19 molda-se conforme as informações sobre a doenças emergem à luz do conhecimento científico.

¹Universidade Federal de Sergipe

²Secretaria Estadual de Saúde de Alagoas

³Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

Código: 1842

Pioderma gangrenoso: mastopexia com exposição de prótese

Débora Zmuda Padilha¹ * Rodrigo Inácio Faria¹ * Vanessa Brendler¹

Resumo:

Introdução: A mamoplastia de aumento é o procedimento mais realizado no Brasil. Como todo procedimento cirúrgico, complicações podem acontecer como infecções graves e necrose de pele. As causas incomuns de perda extensa de pele no pós-operatório, está o pioderma gangrenoso. Caracteriza-se por lesões cutâneas ulceradas e dolorosas, múltiplas ou solitárias, rapidamente progressivas e com aspecto salpicado e eritematoso. O tratamento é sempre difícil e, geralmente, consiste no controle de doenças preexistentes, curativos e cuidados na ferida, além de corticoterapia sistêmica e oxigenoterapia hiperbárica. A oxigenoterapia hiperbárica é uma modalidade terapêutica na qual o paciente respira oxigênio puro, enquanto é submetido a uma pressão 2 a 3 vezes a pressão atmosférica ao nível do mar, no interior de uma câmara hiperbárica. **Objetivo:** Relatar um caso de pioderma gangrenoso com exposição de prótese associado com curativos complexos e oxigenoterapia hiperbárica. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de caso. A coleta de dados ocorreu no período de agosto de 2021 a março de 2022 em prontuário eletrônico localizado no Instituto de Oxigenoterapia na Cidade de Porto Alegre. Paciente do estudo é feminina, adulta, hígida, submetida a mastopexia com prótese que desenvolveu complicações pós-operatórias nas mamas, diagnosticada com pioderma gangrenoso. Logo após o início das lesões, a paciente iniciou os cuidados com a ferida em uma clínica especializada em tratamento de lesões de pele com curativos especiais e associação da oxigenoterapia hiperbárica. **Resultados:** As lesões acometiam as duas mamas, sendo a mama direita com extensão maior e aparecimento da prótese. A opção foi manter curativos atraumáticos com antimicrobiano tópico, uso de corticoterapia, não retirar a prótese pelo risco de patergia e realizar 20 sessões de oxigenoterapia hiperbárica. Após 1 mês da exposição da prótese, houve o fechamento da lesão cobrindo o material exposto. A cicatrização completa das lesões aconteceu 7 meses após o início das feridas. **Conclusão:** O pioderma gangrenoso, apesar de raro, deve ser aventado como diagnóstico diferencial em casos de complicações pós-operatórias. O diagnóstico precoce e o tratamento correto são de extrema importância para a redução de danos e sequelas aos pacientes colaborando para o desfecho positivo para o caso.

¹Cicatrimed Poa



Código: 1843

Pioderma Gangrenoso: mastopexia redutora sem prótese

Rodrigo Inacio Faria¹ * Débora Zmuda Padilha¹ * Vanessa Brendler¹

Resumo:

Introdução: Pioderma Gangrenoso é uma patologia inflamatória da pele que não possui etiologia infecciosa, mas cuja manifestação clínica pode assemelhar-se a complicações infecciosas ou necrose por isquemia. É uma dermatose neutrofílica, rara, cuja manifestação clínica é variável, podendo apresentar-se com lesões cutâneas ulceradas e dolorosas, múltiplas ou solitárias, rapidamente progressiva, com aspecto salpicado e eritematoso. Um fenômeno conhecido e presente nesta patologia é a patergia, que consiste na hiper-reatividade cutânea após traumatismos, incluindo os cirúrgicos, com formação de novas lesões ou extensão e agravamento das preexistentes no local do trauma ou sítio operatório. O diagnóstico é feito por exclusão, uma vez que a clínica é bastante variável, a histopatologia é inespecífica e não existem marcadores sorológicos. O tratamento é sempre difícil e, geralmente, consiste no controle de doenças preexistentes, curativos e cuidados na ferida, além de corticoterapia sistêmica e oxigenoterapia hiperbárica. **Objetivo:** Apresentar a evolução de um caso de pioderma gangrenoso após mamoplastia redutora sem prótese. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de caso. A coleta de dados ocorreu no período de maio de 2022 a agosto de 2022 em prontuário eletrônico da Cicatrimed de Porto Alegre. Paciente D.B., 30 anos, feminino, solteira, sem comorbidades, em pós-operatório de mastopexia sem prótese realizada em 27/04/2022. **Resultado:** Ingressou no serviço no dia 20/05/2022, após alta hospitalar, apresentando extensas lesões em ambas as mamas. Mama direita com lesão extensa, medindo 20cmx14cm e a mama esquerda apresentando lesão extensa, medindo 24cmx11cm, ambas com leito viável, bordos difusos e irregulares, exsudato seroso em moderada quantidade, pele perilesional com epidermólise. O tratamento proposto foi corticoterapia oral, oxigenoterapia hiperbárica diária, tratamento das lesões com curativo atraumático. As lesões apresentaram epitelização completa com 60 sessões de oxigenoterapia hiperbárica. **Conclusão:** É de suma importância o reconhecimento precoce do pioderma gangrenoso, visto que, quanto mais manipular a lesão, mais ela se agrava. Tratamento sistêmico, manejo local adequado e uso de terapia adjuvante proporcionaram uma excelente evolução cicatricial, sendo possível reduzir a dor e o tempo de cicatrização.

¹Cicatrimed Poa

Código: 1996

Prevalência de amputações relacionadas ao diabetes mellitus e fatores de risco no Estado de Minas Gerais, Brasil no período de 2004-2013

Jonathan Mendes de Castro¹ * Ariane Cândido¹ * Lucas Miguel Dias Romão² * Maria Isabella de Medeiros Teixeira Costa² * Marcus Antonio Rodrigues Rangel² * Wendel Jose Teixeira Costa²

Resumo:

INTRODUÇÃO: Diabetes Mellitus(DM) é uma síndrome metabólica de origem múltipla, que se caracteriza pela elevação da glicemia resultante de defeitos na secreção ou na ação da insulina. São diversas as complicações possíveis, dentre elas o Pé Diabético(PD), que é definido como qualquer lesão no pé de pessoas com DM. O PD é a principal causa de amputações não traumáticas e quando associado com algumas comorbidades ou estilo de vida, eleva o risco de amputação, tal qual o Tabagismo e a Hipertensão Arterial Sistêmica(HAS). **OBJETIVO:** O presente estudo tem como objetivo analisar o perfil epidemiológico de pacientes com DM, HAS e tabagistas amputados no estado de Minas Gerais no período de maio de 2004 a abril de 2013. **MÉTODO:** O método de pesquisa utilizado trata-se de estudo transversal, descritivo, com delineamento de série temporal e utilização de dados de natureza secundária referentes à ocorrência de amputações em pacientes com PD associada ao Tabagismo e HAS, residentes no Estado de Minas Gerais, no período de maio 2004 a abril de 2013. **RESULTADOS:** A pesquisa concluiu que no período indicado houveram 8.592 pacientes com PD e HAS, representando 4,3% dos pacientes com DM e HAS, sendo n= 3.091 35,9% do sexo masculino e n= 5.501 64% do sexo feminino. Foram registradas 4.290 amputações no período, representando 2,2% dos pacientes com DM e HAS, sendo 2.399 pacientes com PD, com 55,9%, IC 95% = 54,4%-57,4%, RP 1,27 IC= 95% 1,2%-1,3%. Dentre as 4.290 amputações 1.425 são de pacientes também tabagistas, representando 33,2% IC 95% =31,8% - 34,7%. **CONCLUSÃO:** O presente estudo evidenciou elevadas taxas de amputação em pacientes PD com DM e HAS. Também evidenciou a relação com o tabagismo, como fator de risco para amputação. Sendo assim, ressalta a necessidade da criação e aplicação de programas de saúde, no cuidado ao paciente e na educação em saúde, com o fim de elevar a qualidade do cuidado e a velocidade de procura por parte do paciente ao tratamento adequado, com o fim de diminuir as taxas.

¹Instituto Sanare, Instituto Sanare

²Centro Universitário de Caratinga - UNEC



Código: 1787

Prevalência de lesão por pressão hospitalar

Emiliana Costa¹

Resumo:

Introdução: Estima-se que tanto a incidência quanto a prevalência de Lesão por Pressão (LPP) tem sido um dos indicadores de saúde mais complexos nos hospitais brasileiros, devido a maior expectativa de vida da população, possibilitando a sobrevivência de pacientes com doenças graves, elevando o tempo de permanência hospitalar e suas consequências. Desde que reconhecido como um dos Protocolos de Segurança do Paciente, o Protocolo de Lesão por Pressão tem sido adotado nas instituições hospitalares, muito embora não observa-se redução significativa deste evento adverso. Objetivo: Identificar num hospital geral, privado, dentre as unidades de internação e unidades de cuidados críticos, as de maior risco para o desenvolvimento do agravo, considerando dados de prevalência; Verificar dados epidemiológicos da nossa população, como gravidade de risco para o desenvolvimento da LPP a fim de adoção de medidas preventivas mais efetivas e gerar dados para gestão de enfermagem. Metodologia: Estudo transversal, de prevalência. Incluídos todos paciente internados com mais de 48 h. Excluiu-se os tetraplégicos e os institucionalizados. Após coletado os dados de prevalência, se fez busca ativa em prontuários para identificação da origem da formação da LPP (incidência). Local do estudo: Hospital Ernesto Dornelles, hospital geral, privado, 312 leitos e 33 especialidades médicas. Período: agosto de 2022. Resultados: O n foi de 229 pacientes. A prevalência de LPP geral foi de 13.5%. A unidade crítica de maior prevalência foi na UTI de 22 leitos que chegou a 61%. O de menor prevalência foi nas unidades de internação que variou de 0 a 14 %. Quanto a região anatômica, prevaleceu a região sacral, seguida de calcâneo e trocantérica. Quanto ao estágios das lesões, prevaleceu o estágio II. Quanto ao Risco (escala de Braden) prevaleceram os riscos moderados e elevados, não havendo diferença estatística entre eles.

¹Hospital Ernesto Dornelles

Código: 2160

Prevenção da Úlcera do Pé Diabético (UPD): estratégias da Consulta de Enfermagem (CE)

Vanessa Favero¹ * Camila Freitas Gambim¹ * Elisandra Leites Pinheiro¹

Resumo:

Introdução: Dentre as complicações crônicas da evolução do diabetes mellitus (DM) destaca-se a neuropatia diabética (ND) que afeta mais de 50% dos pacientes. É caracterizada com sintomas e/ou sinais de disfunção dos nervos do sistema nervoso periférico somático e/ou do autonômico (Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019). A consulta de enfermagem (CE) tem capacidade de compreender e dar respostas às complicações do cliente, baseada em um saber científico de disciplinas que salientam também as relações humanas. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de duas enfermeiras sobre a importância da realização da consulta de enfermagem para identificação precoce de agravos ao pé diabético, no ambulatório de diabetes de um hospital privado de Porto Alegre. **Método:** Este estudo trata-se de um relato de experiência desenvolvido por duas profissionais enfermeiras durante as vivências das mesmas na realização das CE. As consultas ocorrem semanalmente, às sextas-feiras no horário das 16 às 19h, no ambulatório de um hospital privado de referência no país, localizado na cidade de Porto Alegre/RS. Os pacientes avaliados são todos aqueles portadores de DM, que passam por consulta médica no turno. Além das orientações para a adesão ao tratamento, a consulta é direcionada para a avaliação de risco do pé do paciente diabético, realizando assim testes para a classificação de riscos e condutas devidas. A amostra foi referente ao ano de 2021, de janeiro a dezembro. **Resultados:** Foram realizadas 87 CE durante o período de Janeiro a Dezembro de 2021, com uma média de 7 consultas/semana, as consultas ocorriam no horário mencionado, sendo após a consulta médica, já prevendo as orientações para as possíveis mudanças no tratamento. Na avaliação dos pés dos 87 pacientes, 21 destes apresentaram alterações como deformidades, diminuição da sensibilidade ou alguma lesão, com necessidade de acompanhamento mais frequente e tratamento. **Conclusão:** a consulta de enfermagem torna-se um elemento essencial, devendo assim, ser realizada de forma sistematizada e resolutiva, corroborando os princípios da promoção da saúde e do cuidado integral. A partir da identificação das fragilidades no cuidado, o enfermeiro pode construir junto ao paciente intervenções direcionadas, com foco na qualidade de vida e na prevenção de agravos.

¹Hospital Moinhos de Vento

Código: 1808

Protagonismo da enfermagem frente ao paciente portador da síndrome stevens johnson pós infecção pela COVID-19

Isabella dos Santos Coppola¹ * Daiana Soares Rabelo¹ * Elisandra Leites Pinheiro¹ * Patricia Pedroso da Silva¹ * Luisa Juliana da Silva Pavinatto¹ * Daniela Tenroller de Oliveira¹

Resumo:

INTRODUÇÃO: Síndrome de Stevens Johnson (SSJ), descritos em 2002 por Stevens e Johnson, é uma manifestação inflamatória de origem aguda, desencadeado pelo uso de fármacos, infecções virais e neoplasia. Acometendo o tecido cutâneo, podendo se manifestar em outras partes, em consideração ao estágio atingido, com aspecto fatal, acometendo principalmente população de idade jovem. Em metade dos casos, não está associada a nenhuma etiologia, as drogas mais comuns eu causam a SSJ são as sulfonamidas e penicilinas sendo herpes o agente infeccioso mais relacionado.¹ **OBJETIVOS:** Descrever a experiência da equipe de enfermagem durante a assistência ao paciente com síndrome de Stevens Johnson. **MÉTODOS:** O estudo tem como característica ser uma pesquisa qualitativa de origem descritiva exploratória sendo desenvolvida em uma unidade de internação adulta. **RESULTADOS:** Paciente após infecção por SARSCOV2, apresentou na unidade internação, Rash cutâneo em região do dorso após alta da CTI.. Paciente iniciou com reação alérgica e exteriorização por toda a extensão do corpo, diagnosticada com Stevens Johnson. Iniciado os cuidados na unidade de internação, Estabeleceu o tratamento das lesões com malha não aderente constituída de acetato de celulose impregnada por emulsão formulada a base de petrolato, a malha protege os tecidos frágeis, permitindo que o exsudato passe livremente para cobertura secundária prevenindo a maceração da ferida, possui facilidade para ser removida, utilizada em paciente com queimaduras. Após buscas pela melhor cobertura também encontramos a Espuma de poliuretano com prata, que também promove a absorção do exsudato e por incluir a prata na cobertura possui cobertura antimicrobiana promovendo menos risco de infecção. **CONCLUSÃO:** A equipe de enfermagem deverá estar habilitada a prestar cuidados aos pacientes com SSJ, de forma eficaz, promovendo conforto e assistência de excelência. Principal foco seria minimizar sofrimento. Lembrando que por se tratar de pacientes, muitas vezes com desfechos de vida preservados, cada atendimento torna-se individual visando buscar as reais necessidades. Consideradas doenças graves, gerando rompimento da pele e mucosas, dificultando a hemostasia e podendo deixar implicações inconvertíveis nos aspectos emocionais e físicos, necessitando da equipe assistencial um olhar e cuidados diferenciados.

¹Hospital Moinhos de Vento



Código: 1742

Queimadura em Unidade Básica da Serra Gaúcha tratada com Oxyflower/ Fitoterápico

Cristina de Cassia Faria Moura¹

Resumo:

Introdução: Queimaduras constituem um problema de saúde pública no Brasil. Queimadura pode ser definida como uma ferida traumática, podendo ser ocasionada por agentes térmicos, elétricos, químicos, radioativo ou frio extremo. As lesões causadas por queimaduras são a terceira causa de morte por acidente em todas as faixas etárias, sendo que 75% destas resultam da ação da vítima. Objetivo: O objetivo é proporcionar ao paciente que sofreu queimadura, um tratamento de qualidade, com o uso de curativos especiais, minimizando dor, traumas, custos, e melhora em seu quadro clínico para que o mesmo retorne ao seu cotidiano mais rapidamente. Relato de Caso: Este relato de caso teve início em Janeiro de 2019 com acompanhamento diário da equipe multidisciplinar na Unidade de saúde no município de Canela RS, Paciente, 51 anos, vítima de queimadura de 1^a e 2^a graus por álcool em face, orelhas, região torácica e dedos mão. Métodos: O acompanhamento foi realizado após consulta inicial, realizando curativo com desbridamento de tecido inviáveis, onde inciou o uso de hidrogel OXYFLOWER em toda face, em tórax uso de placa AQUACEL AG EXTRA+, foram realizadas trocas de curativos diários, bem como anotações em prontuário eletrônico, conforme seu atendimento e registro fotográfico. Conclusão: A assistência de enfermagem ao queimado é essencial para sua recuperação e reabilitação mais rápida e com sequelas mínimas. Dessa forma, é viável o conhecimento das condições sociais e necessidades biopsicossociais desses indivíduos, para assim proporcionar atividades educativas e incentivá-los na participação do processo de cicatrização, garantindo maior adesão ao tratamento e, consequentemente a cura das lesões. Dessa forma, torna-se de suma importância proporcionar aos profissionais de saúde maior conhecimento sobre as feridas crônicas e queimaduras, alicerçando seus conhecimentos teóricos com sua aplicabilidade, realizando capacitação, grupos de estudos, incentivo para novas pesquisas e ampliação do conhecimento sobre o tema.

¹Prefeitura Municipal de Canela

Código: 2167

Queimadura térmica infectada em região plantar dos pés de jovem por contato com superfície aquecida

Iraktania Vitorino Diniz¹ * Rosineide Leite de França¹ * Karina da Silva Carvalho¹ * Thais Nayenne Queiroz Veloso¹ * Raimunda Monalisa Araujo Alves¹ * Emilia Nunes da Fonseca¹

Resumo:

Introdução: As queimaduras são lesões dos tecidos orgânicos que podem ser de origem térmica, química, radiações, elétricas e congeladuras (DALLA-CORTE,2019). Os pés representam somente 3,5% da superfície corporal total. As lesões nesses locais apresentam enorme grau de morbidade, além de longos períodos de afastamento do paciente de suas atividades. (LIMA,2008). As queimaduras em jovens geralmente ocorrem devido a possíveis escaldaduras ou contato com superfície aquecidas. Objetivo: Relatar o caso de um paciente jovem, vítima de queimadura na região plantar do pé por contato em superfície aquecida. Método: Trata-se de um estudo observacional de caráter descritivo, tipo relato de caso de queimadura em extremidades na região plantar dos pés. O jovem foi atendido na área amarela pela comissão de pele de um hospital público na cidade de João Pessoa Paraíba em setembro de 2022. Solicitada autorização e assinado o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) para divulgação das imagens, vídeos e publicação em eventos e redes sociais. Realizados registros diários da descrição das características da ferida e imagens fotográficas. Caso Clínico: jovem de 18 anos sem comorbidades, estudante deu entrada na sala verde de um hospital público, com lesões infectadas em região plantar dos pés apresentando exsudato purulento e lesões bolhosas, flichtenias. Segundo relato do paciente, havia participado de jogo de futebol em quadra quente sem calçados e que posteriormente evoluiu com lesões bolhosas que foram drenadas em domicílio, removida a epiderme e utilizado violeta de genciana, evoluindo para um processo infeccioso. Resultados: A avaliação e acompanhamento da lesão pela Comissão de pele foi primordial para alcançar os resultados satisfatórios. A drenagem de flichtenias, limpeza efetiva com Polihexanida e cobertura com o Biatain Ag, favoreceu a eficácia e debelação da infecção acelerando a cicatrização. Conclusão: O cuidado realizado pela equipe foi sistemático, contínuo e eficaz, o que otimizou o tempo de internação, reduzindo custos e riscos de infecção relacionada à assistência em saúde; quanto com a reinserção do jovem a sua rotina e convívio social. Pelo exposto, tem-se que a identificação dos aspectos clínicos e história da etiologia da lesão contribui para elaboração de cuidados, bem como para alertar a sociedade e as autoridades competentes para investir na prevenção e promoção dos cuidados necessários, a fim de reduzir os acidentes relacionados a queimaduras.

¹CDI - Centro de Diagnóstico por Imagem - CHMGTB

Código: 1863

Readequação da pele com utilização de terapia de pressão negativa - Relato de experiência.

**Hudson Melo e Silva¹ * Nathália de Souza Borges Riquieri¹ * Luciana de Souza¹ * Dayse
Caroline Barreiros da Silva¹ * Patricia Pereira Cardoso Alkmim¹**

Resumo:

Introdução: A Terapia de Pressão Negativa é um método terapêutico utilizado para auxiliar no fechamento das feridas que são de difícil cicatrização, o método ocorre por meio da aplicação da pressão negativa de forma simultânea nas margens da ferida. Toda lesão requer terapêutica e cobertura específicas e estes são de competência do profissional de enfermagem conforme regido pela lei Nº 7.498, de 25 de Junho de 1986 e a resolução do COFEN nº 567/2018. **Objetivo:** Objetivou-se por meio de relato de caso, discutir o emprego, eficácia e a implementação da terapia de pressão negativa como forma de readequação da morfologia da pele em um adulto com paraplegia após ferimento por projétil de arma de fogo. **Método:** Relato de experiência em uma unidade hospitalar de grande porte com paciente hospitalizado com cuidados intermediários. **Caso clínico:** Indivíduo masculino, 32 anos, sem comorbidades. Paraplégico após lesão medular com osteomielite em região sacra, apresenta lesão em região sacra e ísquio esquerdo (E). **Lesões:** 1- Região sacra – apresenta lesão por pressão estágio 3 com bordas regulares maceradas com tecido de granulação em 100% do leito da lesão, com presença de exsudato seroso em pouca quantidade, sem sinais de infecção, com 5,5 cm de comprimento x 5,5 cm de largura com 0,5 cm de profundidade. 2- Região ísquio E – apresenta lesão por pressão estágio 4 com bordas regulares, com presença de cavidade e tunificação, com presença de tecido granulação, e necrose de liquefação em leito da lesão, com presença de exsudato seroso em média quantidade, com exposição óssea com 6,0 cm de comprimento x 3,5 cm de largura x 2,0 cm de profundidade x 2,5 cm de tunificação. **Resultados:** Tal medida proporcionou maior facilidade no controle de possíveis infecções e o acompanhamento da lesão durante o período de hospitalização, minimizando seu tempo de permanência devido eficácia da terapia de pressão negativa. A opção se deu pelo fato de também haver a necessidade de modificar a morfologia, antes complexa em simples. **Conclusão:** O Enfermeiro deve ter um amplo conhecimento científico das opções de tratamento com técnicas que possam auxiliar no controle e na recuperação da pele no tocante a lesões de pele e a implementação da terapia de pressão negativa, logo levando ao sucesso do tratamento.

¹Hospital Municipal Dr. Ernesto Che Guevara – HMDECG

Código: 1941

Relato de caso de paciente com Síndrome de Fournier

José Evandro Silva Soares¹ * Rafaela Millena Trajano Marinho² * Safira Ferreira do Nascimento Gibran¹ * Gabriel Cardoso de Oliveira² * Sineide Sousa da Silva³

Resumo:

Introdução: A gangrena de Fournier é uma infecção polimicrobiana causada por bactérias aeróbias e anaeróbias, atuam de maneira sinérgica, levando a uma faisciite necrotizante, acometendo principalmente as regiões genital, perianal e perineal. Diante dessa lesão, um plano de cuidado foi elaborado envolvendo uma equipe multidisciplinar. Os enfermeiros traçaram estratégias para a realização de curativos diários, utilizando substância a partir da polihexanida na apresentação de sabonete e solução. A indicação destes produtos se deu, pela propriedade antimicrobiana, quebra do biofilme, diminuição do odor e exsudato. **Objetivo:** Relatar a importância da assistência de enfermagem especializada diante de lesões complexas. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de caso de um paciente com diagnóstico de Síndrome de Fournier. A intervenção ocorreu durante os meses de junho a agosto do ano de 2022 na unidade de terapia intensiva. O paciente procedente do centro cirúrgico de pós operatório fasciotomia de região posterior da coxa, testículo, perineal e periretal, intubado, sob ventilação mecânica e sedo analgesia. Apresentava lesão com área de 64.8 cm² circunferência; 34.0cm comprimento; 11.8cm largura; 6 a 7 cm de profundidade, com tecidos necrosados tipo esfacelos em leito, bordas maceradas, comprometimento de tendões, nervos e fáscia muscular, exsudado em quantidade, tipo purulento, lesão classificada como infectada. Submetido a colostomia devido à área e complexidade da lesão. **Resultados:** Realizado curativo estéril diário, com limpeza da lesão utilizando solução sabonete e aquosa a base de polihexanida 0,2% e oclusão com cobertura primária de compressa embebida com polihexanida. A lesão apresentou melhora significativa, evidenciando tecidos de granulação, bordas preservadas e viáveis, com oitenta porcento de tecidos sadios. Após cinquenta dias de assistência, realizado desmame ventilatório e sedação, evoluindo acordado, consciente, orientado, decanolado, dieta oral, lesão granulada, limpa e pronta para cirurgia plástica reconstituir tecidos. **Conclusão:** Importância da enfermagem com conhecimentos especializados no manejo de lesões complexas e condução de curativos especializados.

¹CICATRIBEM

² Centro Universitário Facisa

³Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Código: 2204

Relato de caso de pós operatório de drenagem de abscesso submandibular grave: desafio para enfermagem

Raimunda Monalisa Araújo Alves¹ * Yana Maria da Conceição Silva¹ * Maria Deniz Cavalcante Adriana Rodrigues Lima¹ * Irakťania Vitorino Diniz¹ * Thaís Nayenne Queiroz Veloso¹

Resumo:

Introdução: A infecção do espaço submandibular é a celulite aguda dos tecidos moles abaixo da boca, que costuma evoluir a partir de uma infecção odontogênica, tendo como fatores contribuintes a má higiene dental, extrações dentárias e traumatismo (ROMACCIATO,2019). Podendo se manifestar com dor, edema, eritema local, tumefação, sialorréia, trismo, febre, calafrios, taquicardia, podendo evoluir para obstrução das vias aéreas, ruptura de abscesso cervical e mediastinite. **Objetivo:** Descrever a ação da enfermagem no tratamento local da lesão pós operatória de um caso clínico de abcesso submandibular grave com extensão cervical. **Método:** relato de experiência nos cuidados de enfermagem, enquanto comissão de pele, prestados no tratamento local de extensa área, após limpeza cirúrgica, na região inframandibular, cervical anterior e tórax superior, por meio de metodologia observacional durante internação em um hospital público da cidade de João Pessoa no período de 30/06/2021 a 18/09/2021. A coleta de dados foi feita através de registros diários da descrição das características da ferida, mensuração e imagens fotográficas, conforme autorização através de assinatura de termo de consentimento livre esclarecido. **Caso clínico:** Mulher, 62 anos, procedente do interior admitida com queixas de dor, edema, eritema, exsudato purulento em região submandibular irradiando para região cervical e tórax superior, após vários dias de dor de dente. Assistida pela equipe bucomaxilofacial da unidade, no dia 01/07/2021 foi submetida a procedimento cirúrgico (Drenagem de abscesso submandibular) sendo transferida para UTI, onde no dia 02/ 07/2021 foi admitida para acompanhamento com a comissão de pele, dando inicio ao curativo na extensa lesão, com limpeza com PHMB e cobertura de fibra poliabsorvente com prata (Urgo clean Ag) tendo trocas diárias nos primeiros 4 dias e posteriormente com troca a cada 3 dias. **Resultado:** foi observado uma melhora significativa da lesão (limpeza de esfacelos, diminuição do exsudato e desenvolvimento do tecido de granulação). Após 38 dias, a paciente foi encaminhada ao serviço de cirurgia plástica, que realizou enxerto de pele parcial. **Conclusão:** desse modo o caso apresentado tende a mostrar a importância da equipe multidisciplinar, desde o diagnóstico precoce e no tratamento eficaz, sobretudo a assistência da comissão de pele no que tange os cuidados com a lesão em seu processo cicatricial embasado no conhecimento técnico científico e holístico.

¹Ortotrauma de Mangabeira



Código: 1776

Relato de Caso: Síndrome de Fournier

**Marianne Lopes Chaves¹ * Marcela Sobreira Assunção¹ * Amanda Souza Menezes¹ * Cinthya
Marques do Nascimento¹ * Thalyta Coelho de Sousa¹**

Resumo:

INTRODUÇÃO: A gangrena de fournier é uma infecção causada por microorganismos aeróbicos e anaeróbicos que determinam uma fascite necrosante rápida e progressiva. **OBJETIVO:** Descrever o resultado observado em uma paciente onde foi realizado um desbridamento cirúrgico, uso de antibióticos e realização de curativos. **MÉTODO:** A pesquisa se baseia em estudo de caso clínico, tendo como sujeito uma cliente do sexo feminino (67 anos). O estudo foi realizado na Unidade de Terapia Intensiva Adulta de um Hospital Universitário do Distrito Federal no período de maio a junho de 2020. Os dados foram coletados de observações diárias a partir da internação e dos registros no prontuário. A evolução da ferida foi acompanhada e documentada por meio de fotografia e medidas seriadas. **RESULTADOS:** Paciente apresentava dor em região perianal, evoluindo com hipotensão e necessidade de droga vasoativa. Foi submetida no dia 19/05 ao desbridamento cirúrgico. Logo após, foi transferida para o hospital do estudo. Ao ser avaliada pela nutricionista, foi incluída uma suplementação para cicatrização. Cinco dias após, foi submetida a uma nova cirurgia, onde foi retirado tecido necrosado. O antibiótico utilizado foi a clindamicina. O curativo da lesão foi realizado pela equipe de enfermagem e a cobertura de escolha foi o alginato de cálcio. Ele é altamente absorvente, mantém um microambiente úmido e provê uma barreira para a contaminação, além de promover a cicatrização e a formação de tecido de granulação. **CONCLUSÃO:** A gangrena de fournier é uma grave complicação. Seu diagnóstico precoce, aliado a um desbridamento cirúrgico, com uma boa técnica de curativo e antibioticoterapia, proporcionou um bom resultado neste caso. É necessária uma intervenção rápida, envolvendo o paciente integralmente. Como trata-se de uma doença mutiladora, a abordagem multidisciplinar é essencial a fim de obter um sucesso terapêutico.

¹HUB

Código: 2218

Relato de experiência: Implantação e fluxo de avaliação da Comissão de Pele em um hospital particular de grande porte

Jeyssyca Rianne de Sousa Santos Oliveira¹ * Jessica Maricelly Deodato de Oliveira¹

Resumo:

A qualificação da assistência hospitalar em relação ao cuidado com a pele, tratamento de lesões complexas e prevenção é um desafio. A implantação de uma comissão de pele em um ambiente hospitalar proporciona uma melhor avaliação, indicação terapêutica, custo-benefício e acompanhamento da evolução das lesões, além de prevenir e tratar lesões por pressão. Objetivo: Descrever a implantação e fluxo de realização de pareceres e acompanhamento das lesões em um hospital de rede particular de grande porte. Método: Relato de experiência. Relato: A comissão de pele é composta por membros da equipe multiprofissional assistencial, sendo: nutricionista, farmacêutico, fisioterapeuta, médico e doze enfermeiros assistenciais plantonistas, distribuídos entre as unidades de urgência, internação clínica e cirúrgica e Unidades de terapia intensiva, sendo dois dentre estes enfermeiros presidente e vice-presidente da comissão. O fluxo para avaliação do paciente é desenhado da seguinte forma: diante de uma lesão complexa, o médico solicita o parecer da comissão de pele, o enfermeiro do setor aplica o termo de consentimento de imagem, registro fotográfico das lesões e encaminha para o e-mail do grupo da comissão de pele, juntamente aos anexos, realizando um breve histórico do paciente. Após receber o e-mail, os componentes da comissão, por meio de um aplicativo institucional, realizam uma breve discussão sobre a lesão, indicação de condutas e definem qual membro poderá responder ao parecer, o qual deverá ser fornecido em até 48 horas. O membro da comissão ao realizar o parecer, avalia a lesão com o enfermeiro da unidade e preenche o formulário próprio de avaliação da comissão, que engloba: Comorbidades, histórico e doença atual, exames laboratoriais e características da lesão. Além disso, descreve a conduta adotada, programando data para próxima reavaliação. Posteriormente, o membro comunica ao grupo que o parecer foi realizado, repassando as observações importantes e se existe alguma pendência. Resultados: Apesar de não haver uma equipe que se dedique exclusivamente à Comissão de Pele, os profissionais envolvidos conseguem cumprir o propósito de avaliações/reavaliações, com bons resultados no tratamento de feridas e redução do tempo de internação. Conclusão: Faz-se necessário haver equipe especializada na avaliação de lesões, sendo fator preditivo na evolução do tratamento e redução de custos com coberturas sem indicação terapêutica.

¹Hospital Unimed Caruaru

Código: 1733

Relato de Experiência: Importância da suplementação nutricional no reparo tecidual

Rodrigo Inácio Faria¹

Resumo:

Obstrução arterial acomete grande parte da população idosa, consiste no depósito de placas de ateroma e ocui parcialmente ou total a luz do vaso. Essa alteração leva, muita das vezes, à amputação do membro ou parte dele. Este trabalho é um relato de experiência vivenciado num hospital federal no Rio Grande do Sul no período entre agosto 2021 e abril de 2022. Os dados foram coletados de prontuário eletrônico. Paciente idosa, feminino, 95 anos, com diagnóstico de Obstrução Arterial no membro inferior esquerdo, apresentou lesões ulceradas nos pododáctilos do pé esquerdo e evoluiu para amputação transmetatarsiana. Após o procedimento, houve isquemia na área de sutura que cursou com necrose seca e deiscência local. Foram realizados manejos locais e sistêmicos com ajuste de analgesia e desbridamento autolítico associado ao desbridamento instrumental de manutenção. Foi submetida a avaliação nutricional direcionada ao reparo tecidual o que proporcionou uma cicatrização em menor tempo. Portanto, ressalta-se a necessidade de uma avaliação de risco nutricional, aplicado por profissional enfermeiro, durante o tratamento de feridas.

¹Hospital de Aeronáutica de Canoas



Código: 1930

**Relato de implantação de atendimento com laserterapia em um ambulatório de lesões do
Sistema Único de Saúde**

**Alexsandra Martins da Silva¹ * Diogo Gasparetto² * Leticia Matiello² * Rosangela Sasso de
Oliveira Mattern² * Maria Elena Echevarría-Guanilo³ * João Lenz²**

Resumo:

Introdução: A terapia de fotobiomodulação apresenta melhoria da qualidade da cicatrização, estímulo à microcirculação, efeitos anti-inflamatórios, antiedematosos e analgésicos, controle de microorganismos, e consequente redução de custos com coberturas e antibióticos. **Objetivo:** Descrever os procedimentos técnicos operacionais relacionados à implantação do serviço de laserterapia em um ambulatório de lesões de pele do SUS referência no estado de Santa Catarina. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, baseado no processo de implementação de atendimento com laserterapia em um serviço público de atenção especializada, voltado ao tratamento de lesões de pele, na região oeste de Santa Catarina. Foi montada uma Comissão Interprofissional de Cuidados com a Pele, em maio de 2021, sendo apresentado um projeto com os benefícios da laserterapia baseada em evidências à gestão municipal, com estudo de custos, sendo realizada solicitação de aprovação da inclusão do serviço no ambulatório de lesões. **Resultados:** Em 27/8/21 o diretor técnico da cidade, aprovou a solicitação e posterior aquisição do aparelho, sendo recebido o mesmo no dia 09/02/2022. Procedeu-se à organização de uma agenda de atendimentos pela enfermeira habilitada em laserterapia, e de acompanhamento das lesões semanalmente conforme protocolo de aplicação. A partir desta, observou-se o grande número de pacientes que se beneficiam dessa terapêutica, sendo atendido mais de 200 pacientes até o momento, com muitas altas por cicatrização completa da lesão. **Conclusão:** As lesões geram um grande problema para os serviços de saúde, causando um aumento dos custos diretos e indiretos das instituições, constituem porta de entrada para infecções, dificultam a recuperação e causam sofrimento para o paciente. Para tanto, quando o atendimento é resolutivo, o paciente não necessita de afastamento longo do trabalho, evolui com cicatrizes sem sequelas, evita complicações graves e reinternações, e a auto estima do paciente é preservada. Destaca-se ainda que um número expressivo de pacientes se beneficiam dessa terapia adjuvante no tratamento de lesões. Perante esse relato, espera-se contribuir para o desenvolvimento de novos serviços que incluem a laserterapia e estimule a inovação e o uso de novas tecnologias com redução dos custos e complicações do tratamento de lesões de pele, bem como a melhora da qualidade de vida da população atendida.

¹Universidade Federal de Santa Catarina

²Prefeitura de Chapecó

³Universidade Federal de Santa Catarina

Código: 2119

**Ressignificando as práticas interdisciplinares no atendimento ao portador de lesão complexa:
relato de caso**

Renata Abdalla Pires¹

Resumo:

Objetivo: apresentar a experiência do trabalho interdisciplinar na Unidade Integrada de Jerônimo Monteiro (UIJM) na condução de lesão complexa, ressignificando a prática para garantir evolução satisfatória e desospitalização segura. Método: trata-se de relato de caso, previamente autorizado a sua divulgação pela paciente, ocorrido no ano de 2022, onde a equipe multiprofissional trabalhou em conjunto para a garantia de sucesso na assistência a uma paciente portadora de lesão complexa. Resultados: Sr.^a VLMC, 56 anos, diabética, hipertensa, deu entrada em 17/04 com história de que há 11 dias iniciou lesão infecciosa em folículo capilar que evoluiu de forma agressiva, com extensa área de necrose, exsudato purulento, profundidade de aproximadamente 4 cm em região cervical posterior. Foi submetida a um debridamento em centro cirúrgico em 19/04 e a partir de então foi acompanhada pela equipe multidisciplinar na intencionalidade de cicatrização da lesão. Com abordagem nutricional diária e introdução da suplementação proteica em 24/04, de fisioterapia motora para evitar enrijecimento postural, de Enfermagem na decisão de cobertura para cada fase da lesão e realização de curativo diário pelo Enfermeiro assistencial, e em conjunto com a assistência médica de antibioticoterapia e terapêutica clínica para controle pressórico e glicêmico, a paciente permaneceu hospitalizada por 47 dias sob nossos cuidados. Foram utilizadas as seguintes coberturas: limpeza com solução de phmb e gel de phmb, seguindo para uso associado com J-Kerlix®, troca a cada 48 h, até a limpeza completa do tecido desvitalizado e controle do exsudato, collagenase em pequena área basal resistente ao debridamento autolítico. Quando granulada, passamos a utilizar matriz de colágeno, Promogram Prisma Matrix® com gaze de petrolatum, que estimulou a superficialização da ferida, por três trocas com intervalo de 72 horas, seguindo com AGE de copaíba e malaleuca da Pielsana® e em 03/06 a paciente recebeu alta hospitalar com melhora significativa da ferida e com orientações para continuidade na APS. O fechamento total da lesão ocorreu em 27/07. Não foi necessário enxertia da área lesada. Conclusão: um trabalho ressignificado, centrado no paciente, com abordagem multiprofissional, conduta compartilhada, contribuiu para a evolução satisfatória do caso, trazendo para a paciente a possibilidade de retorno às suas atividades diárias.

¹Unidade Integrada de Jerônimo Monteiro

Código: 1871

Série de casos de lesões herpéticas tratadas com Laser de Baixa Intensidade

**Juliana Balbinot Reis Girondi¹ * Guilherme Mortari Belaver² * Cilene Fernandes Soares²
Maria Fernanda Lehmkuhl Loccioni¹ * Bárbara Letícia Sena Alvarenga¹**

Resumo:

Objetivo: Relatar dois casos de lesão herpética tratada com Laser de Baixa Intensidade. Método: Estudo, série de casos, parecer 3.520.261, CAEE: 12212519.2.0000.0121. Paciente 1: masculino, 65 anos, 13 anos em tratamento de lesões por ceratose actínica em face e seborréia. Abril de 2020, atendido por Herpes Zoster em tratamento há mais de dois meses. Hipertenso, no momento estável. Dor severa em face esquerda que irradiava para olho e nariz. Lesões extensas 100% cobertas por necrose de coagulação em região mentoniana, supralabial e asa nasal, odor e exsudato seropurulento, sem condições de mensuração. Realizado higiene da ferida com polihexanida biguanida solução e desbridamento instrumental. Foram realizadas duas sessões de Laser de Baixa Intensidade (LBI), cada sete dias. Na primeira, dosimetria de 2J/ponto de luz infravermelha (808 nm) e vermelha (660 nm) simultaneamente, técnica pontual (12 pontos); curativo primário papaína 10%. Na segunda sessão foi mantida dosimetria (10 pontos/aplicação); curativo com membrana de celulose. Paciente 2: feminino, 72 anos, câncer de pele. Atendida em setembro de 2021, após enxertia em asa nasal esquerda com dor local intensa. Lesão herpética crostosa em área inferior do nariz, região mentoniana com pontos de hiperestesia. Foram realizadas três sessões de LBI; com a mesma dosimetria do caso 1. Realizado desbridamento instrumental e aplicado malha não aderente com petrolatum. Na terceira sessão a dose foi diminuída para 1J/ponto (luz vermelha 660nm), removida toda lesão crostosa e aplicado membrana regeneradora de celulose. Resultados: Paciente 1, após uma sessão, ferida 100% granulada, bordas regulares e aderidas; ausência de exsudato, sinais flogísticos e diminuição da dor. A cicatrização total ocorreu em 23 dias, além da melhoria da auto estima e qualidade de vida do paciente auto relatada. Na paciente 2, houve melhora significativa da dor autorreferida desde a primeira sessão; sendo que em três sessões (21 dias) houve a epitelização completa e ausência de pontos de hiperestesia. Conclusão: Tratamento de feridas com LBI estimula a rápida cicatrização, o controle álgico, modula os mediadores inflamatórios, a migração epitelial e proliferação celular, interferindo na deposição de colágeno, retração e força de contração da lesão; melhorando o aspecto cicatricial. Diante do exposto, pode-se observar benefícios aos serviços de saúde como: redução de custos, prevenção de infecções e diminuição do tempo de tratamento.

¹Universidade Federal de Santa Catarina

²Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis



Código: 1835

Síndrome de Fournier e efetividade da prata nanocristalina associada a terapia de feridas por pressão negativa: Relato de caso

Kauane Tavares Fernandes¹ * Fábio Rodrigues Lisboa¹

Resumo:

Objetivo: Descrever a experiência e efetividade da terapia de feridas por pressão negativa (TFPN) associada a prata nanocristalina em paciente com Síndrome de Fournier em região abdominal de um hospital público regional da Grande São Paulo após 01 mês de TFPN. **Introdução:** Síndrome de Fournier (SF) é uma fascite necrosante com fisiopatologia caracterizada por endarterite obliterante, seguida de isquemia e trombose dos vasos subcutâneos, que resultam em necrose da pele e do tecido celular subcutâneo e adjacentes. À medida que ocorre disseminação de bactérias aeróbias e anaeróbias, a concentração de oxigênio nos tecidos é reduzida resultando em hipoxia e isquemia tecidual, o metabolismo fica prejudicado, provocando maior disseminação de microrganismos facultativos, que se beneficiam das fontes energéticas das células, formando gases (hidrogênio e nitrogênio) responsáveis pela crepitação, demonstrada nas primeiras 48 horas a 72 horas de infecção. A TFPN fornece pressão subatmosférica uniforme no leito da ferida e seu mecanismo de ação envolve efeitos biológicos, como: mudança na conformação do citoesqueleto, estímulo à formação do tecido de granulação, redução da resposta inflamatória local e físicos: aumento do fluxo sanguíneo à ferida, redução do edema e controle de exsudato, redução das dimensões da ferida, depuração da carga bacteriana. **Método:** Estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa em um hospital público regional da Grande São Paulo. **Resultado:** Mulher, 46 anos, deu entrada no Pronto Socorro com diagnóstico inicial de Bartolinita com evolução para SF. Foi realizado limpeza cirúrgica, irrigado com solução de polihexanida biguanida a 0,1%, cobertura do leito da lesão com curativo a base de prata nanocristalina e instalado TFPN a 120 mmHg, contínuo. A lesão inicial apresentava em região abdominal comprimento (C): 28 cm, largura (L): 10 cm, profundidade (P): 05 cm, em região de abdome lateral, (C): 03 cm, (L): 03 cm, (P): 12 cm. Após 01 mês de TFPN observou-se redução significativa das lesões: região abdominal: (C): 01 cm, (L): 2,5 cm, (P): 02 cm, região de abdome lateral, (C): 0,5 cm, (L): 02 cm, (P): 11 cm. **Conclusão:** A TFPN com a prata nanocristalina é um método de tratamento fundamental para pacientes com SF, uma vez, que age de forma eficaz e potente na redução da carga bacteriana e auxilia na promoção do tecido de granulação, favorece a contração da ferida e elimina o exsudato e esfacelos em um curto período.

¹Hospital Regional Ferraz de Vasconcelos

Código: 1749

**Sistematização Da Assistência De Enfermagem Ao Cliente Com Úlcera Venosa Crônica
Submetido À Terapia Por Compressão Inelástica (Bota De Unna)**

Sarah Miranda Rodrigues¹

Resumo:

Introdução: A terapia com a bota de Unna oferece compressão inelástica, auxilia no retorno venoso e reduz o edema, contribui para absorção do exsudato e alívio da dor e controle da hipertensão venosa, facilitando a granulação da ferida². Objetivos: Listar os principais diagnósticos de enfermagem segundo NANDA ao cliente com úlcera venosa crônica submetido à terapia por compressão inelástica; Estabelecer as intervenções de acordo com a NIC; Avaliar os resultados esperados conforme o NOC. Método: Estudo de caso clínico, cliente 49 anos, sexo masculino, com diagnóstico de Ulcera Venosa Crônica, em tratamento na Estratégia Saúde da Família do Município de Itatiaia, Rio de Janeiro/RJ, sendo submetido à terapia compressiva inelástica com o uso da bota de Unna. Os dados foram coletados por meio de observação e análise de prontuário para levantamento documental. Resultados: O diagnóstico segundo NANDA: Integridade da pele prejudicada. Em seguida, construiu-se um plano de cuidados nas intervenções propostas em NIC, com o seguinte título: Cuidados com a lesão; sendo instalado a terapia por compressão inelástica bota de Unna. O resultado esperado em NOC: Cicatrização de feridas: segunda intenção. Conclusão: A utilização das classificações NANDA, NIC e NOC permitiu um direcionamento das ações de enfermagem, culminando em um cuidado efetivo ao cliente. Contribuições para enfermagem: A opção pela utilização desta terapia possibilitou a diminuição do edema periférico e formação de tecido de granulação.

Descritores: Cuidados de enfermagem; curativo; úlcera venosa.

¹Secretaria Municipal de Saúde de Itatiaia

Código: 1973

Tela antimicrobiana no manejo da aplasia cutis congenita

Silvia Karla Silva Cavalcante¹

Resumo:

Introdução: A aplasia cútis congénita consiste num grupo heterogéneo de distúrbios caracterizados pela ausência, ao nascimento, de uma porção da pele de uma forma localizada ou dispersa. Esta inclui 9 grupos com diferentes expressões clínicas. É maioritariamente um defeito isolado benigno, mas pode estar associada a outras anomalias ou síndromes malformativas. A aparência está associada a alterações genéticas e aos efeitos teratogênicos de alguns medicamentos administrados durante a gravidez, como metimazol, carbimazol e ácido valpróico, às vezes com gestações múltiplas e anomalias do útero materno que produzem compressão no feto e causam alterações no desenvolvimento embrionário. Sua incidência é muito baixa, pois existem apenas entre 1 e 3 casos por 10.000 nascimentos no mundo. Objetivo: Descrever os desafios no manejo da tela antimicrobiana em paciente da aplasia cutis congênita. Método: Trata-se de um relato de experiência realizado em um hospital filantrópico em um recém-nascido, nascido dia 23/06/2022 com aplasia cutis congênita em localizada em membros inferiores, utilizando essa tela antimicrobiana. Resultados: observamos que com o uso de telas antimicrobianas no preparo do leito da lesão, o desfecho clínico muito mais eficiente, pois reduziu o tempo de hospitalização possibilitando, com brevidade, a execução da cirurgia reparadoras e a pega total do retalho. Conclusão: A aplasia cutis congênita é uma doença rara com incidência pequena, e a padronização e ou a sistematização do tratamento ainda é incipiente dificultando o manejo clínico. Sendo observado recomendações se fazendo necessário estudos que abordem desde a etiologia da doença até a sistematização da assistência/tratamento.

¹Santa Casa de Maceio

Código: 1877

**Termografia como método de avaliação na aplicação de Reiki em lesão por queimadura –
caso clínico**

**Marcio Rossato Badke¹ * Maria Elena Echevarría-Guanilo¹ * Júlia Fernandes Holvorcem¹
Gabriela Machado Silva¹**

Resumo:

Objetivo: Relatar a utilização da termografia (TM) como método de avaliação da aplicação de Reiki e os seus efeitos na mudança de temperatura local, queixa de dor e ansiedade em uma pessoa com lesões por queimadura. Métodos: Relato de caso da utilização da TM como método de avaliação da aplicação de Reiki em uma pessoa com lesões por queimadura, assistida em fevereiro de 2022, em um ambulatório do sul do Brasil. Foi solicitado atendimento em decorrência de queixas de dor e ansiedade. Prévio à aplicação de Reiki foram aferidos e registrados os sinais vitais e temperatura da sala. Para avaliação da dor e ansiedade foi aplicada a escala numérica e de faces. Durante a aplicação, a pessoa permaneceu em decúbito dorsal, procedendo-se à aplicação em cinco regiões do corpo, totalizando 15 minutos. Durante o processo foram realizados registros com câmera termográfica (antes e depois) em cada uma das áreas de aplicação. Resultados: Nos registros termográficos, a região da face (T: 35°C antes e 41°C depois) e cervical (T: 42°C antes e 43°C depois) foram os locais com maiores alterações de temperatura, apresentando variação de até 6°C depois da aplicação do Reiki. Destaca-se a diminuição da ansiedade em 5 pontos e os registros dos sinais vitais apresentaram pequenas variações. Conclusão: Foi identificado aumento da temperatura local por meio da termografia depois da aplicação do Reiki e melhora da queixa da ansiedade e dor. A introdução de novas tecnologias na avaliação e no tratamento lesões por queimadura, tais como, a termografia e o Reiki, apresentam resultados promissores na atenção à saúde.

¹Universidade Federal de Santa Maria

Código: 2191

Tratamento de Erisipela Bolhosa Infectada através do uso de emulsão composta com óleo de Andiroba, Canola e Malaleuca: Relato de Experiência

Andréa Pacheco da Silva Dultra¹ * Rosenildes Santos Almeida²

Resumo:

Introdução: o tratamento de lesão cutânea realizado pelo enfermeiro especialista em feridas propõe a restauração de integridade tissular, através da utilização de novas tecnologias e coberturas, visando melhor qualidade de vida ao paciente. Erisipela Bolhosa é um tipo de celulite cutânea com envolvimento de vasos linfáticos de derme. A infecção cutânea frequentemente surge pela quebra de integridade da epiderme e invasão da derme e subcutâneo por *Staphylococcus aureus* e *Estreptococcus* do grupo A. A emulsão composta com óleo de Andiroba, Canola e Malaleuca estimula o processo de regeneração da pele, através de ação anti-inflamatória, antifúngica e antibacteriana. Objetivo: relatar a eficiência do tratamento com emulsão composta com óleo de Andiroba, Canola e Malaleuca no tratamento da Erisipela Bolhosa Infectada. Método: trata-se de um relato de experiência. Acompanhado o caso através de fotografia. Estudo realizado em clínica de tratamento de feridas em Salvador- BA, no período de 18 de agosto de 2022 a 16 de setembro de 2022. Submetido aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos - Resolução de nº 196/96 do Congresso Nacional de Pesquisa. Resultados: Paciente CSB, sexo masculino, 36 anos, com diagnóstico de Erisipela Bolhosa Infectada em Membro Inferior Direito (MID). Tratamento iniciado com a realização de antibioticoterapia sistêmica por 15 dias em Home Care. Realizado irrigação de área doadora e receptora com soro fisiológico a 0,9% e feito aplicação de emulsão composta com óleo de Andiroba, Canola e Malaleuca com troca a cada 48 horas. Evolução da lesão conforme registro fotográfico: Foto 1(18/08) - ferida com necrose de coagulação e presença de flictenas com exsudato purulento; Foto 2 (26/08) - redução de necrose de coagulação, sem flictenas; Foto 3 (02/09) - tecido granulado e áreas remodeladas; Foto 4 (16/09) - tecido totalmente epitelizado. Conclusão: constatou-se a eficiência do tratamento de Erisipela Bolhosa Infectada com uso de emulsão composta com óleo de Andiroba, Canola e Malaleuca, no processo de cicatrização e combate a infecção da ferida.

¹CTL

²Primecoop

Código: 2080

**Tratamento de Feridas Traumáticas através do Uso de Curativos Tópicos Especiais: Relato
de Caso**

Rafael Colodetti¹ * Sonia Alves Gouvea¹

Resumo:

Introdução: As feridas agudas costumam ser tratadas inicialmente no setor de emergência ou pelo médico cirurgião que as produziu. Sob certas circunstâncias, podem ser vistas em outros ambientes, como por exemplo, quando solicitado pelo médico devido à natureza da ferida, que necessita de um tipo mais contínuo de intervenção, tal como desbridamento ou troca de curativos. Parte dessas lesões podem apresentar um risco elevado de complicações, exigindo internação ou intervenção por tempo prolongado, assim como necessidade de encaminhamento a outros especialistas. **Objetivo:** Relatar a evolução da cicatrização por segunda intenção em feridas traumáticas de membro inferior em paciente portadora de diversas comorbidades. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de caso clínico, CAAE 63788222.2.0000.5060. Paciente de 78 anos, feminino, atendimento domiciliar, em Vila Velha-ES, Brasil. Portadora de diversas comorbidades, acidentou-se na rua em um bueiro sem tampa. Apresentando lesão extensa na face lateral e externa do membro inferior direito, estendendo-se abaixo do joelho até parte superior do maléolo com lesão ungueal do primeiro pododáctilo. No atendimento de emergência foi realizada limpeza cirúrgica com tentativa de aproximação das bordas através da sutura. Apesar de cerca de quinze dias de acompanhamento médico, a lesão apresentou grande percentagem de tecido desvitalizado, com necrose de coagulação e esfacelo. Devido a refratariedade do tratamento tópico proposto, recorreu-se à avaliação e acompanhamento de um profissional de Enfermagem especialista em Estomaterapia. Apesar de consulta e avaliação foi realizado planejamento do plano de tratamento, prescrição do tratamento tópico com curativos especiais, orientações educacionais ao paciente e familiares, além de intervenções relacionadas à incorporação de um acompanhamento multidisciplinar. O manejo da lesão foi conduzido pela instituição de um protocolo baseado em evidências científicas, resumindo-se em: limpeza da ferida e cuidados com a pele perilesional de forma a seco, gestão do curativo primário e secundário sendo este prescrito de acordo com as avaliações pontuais realizadas durante as visitas domiciliares para trocas, uso de adesivos delicados, principalmente devido ao quadro alérgico à adesivo comuns, assim como de terapia elástica compressiva adesiva hipoalergênica, a fim de auxiliar no retorno venoso. **Resultados:** As lesões cicatrizararam em cerca de nove meses, através da criação de um ambiente úmido ideal com o uso de novas tecnologias tópicas que acompanharam o dinamismo do processo cicatricial, evitando-se possíveis complicações, como a infecção local e novas intervenções cirúrgicas, além de importante melhora na qualidade de vida da paciente. **Conclusão:** O acompanhamento especializado com um Enfermeiro Estomaterapeuta é uma possibilidade terapêutica segura e eficiente para o acompanhamento holístico e humanizado de cliente portador de lesão de pele com a implantação de múltiplas intervenções em equipe multidisciplinar para o sucesso do tratamento e melhor desfecho.

¹Universidade Federal do Espírito Santo - UFES

Código: 2171

Tratamento de lesões de pé diabético e erisipela com creme reestruturante com bioativos

Margrit Gabriela Wilke¹ * Tatiana Muniz¹ * Aparecida Cordeiro da Silva¹

Resumo:

INTRODUÇÃO: Erisipela é um processo infeccioso da pele, que pode atingir a gordura do tecido celular, causado por uma bactéria que se propaga pelos vasos linfáticos. Pode ocorrer em pessoas de qualquer idade, mas é mais comum nos diabéticos, obesos e nos portadores de deficiência da circulação das veias dos membros inferiores. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência do creme reestruturante com bioativos, no tratamento de lesão em pé diabético com erisipela. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo descritivo, do tipo relato de caso, conduzido em acompanhamento domiciliar. Paciente masculino, 62 anos com diagnóstico de Diabetes Mellitus, HAS e Erisipela. Em 2022 apresentou manifestações clínicas da doença em Membro Inferior Direito. Faz uso de medicações e curativos tópicos em unidade de saúde, sem melhora da lesão. Iniciado atendimento domiciliar 26/08/22, com trocas de curativo a cada 72 horas com creme reestruturante com bioativos. **RESULTADOS:** O tratamento estimulou a limpeza da lesão e a angiogênese, evoluindo para estágio de granulação em 30 dias. Fig¹ 30/06/21 necrose Fig² 30/06/21 pós desbridamento Fig 31/07/21 com membrana de celulose Fig⁴ 21/08/21 Fig⁵ 11/09/21 Fig⁶ 28/09/21 **DISCUSSÃO:** O tratamento e acompanhamento de pacientes com lesões de erisipela em pés diabéticos exige cuidados especializados, adesão do paciente ao tratamento proposto, sendo um desafio a equipe multidisciplinar. A reparação tecidual e epitelização levam longo tempo, trazendo altos custos aos pacientes. Fundamentada nos dados estatísticos apresentados, condições de longo tempo de tratamento dos pacientes com as lesões, a utilização do creme reestruturante foi baseada na facilidade de uso do produto pelo paciente em seu domicílio, reduzindo as consultas e curativos com os profissionais, baixo custo do produto, além dos princípios ativos naturais de sua fórmula no desbridamento autolítico, estímulo de angiogênese, manutenção do meio úmido, ação bactericida, ação fungicida e sem contra indicações. **CONCLUSÕES:** O tratamento proposto foi eficaz, promovendo meio úmido, estimulando tecidos de granulação e de epitelização. Desta forma pode ser nova opção de tratamento para as lesões em pacientes portadores de erisipela e diabetes, com redução dos custos dos curativos e materiais.

¹Vide Bula

Código: 2195

Tratamento de Mal perfurante plantar com TPN

Gabriela Wilke¹ * Ingrid Barbosa¹ *Aparecida Cordeiro¹

Resumo:

INTRODUÇÃO: Mal perfurante plantar é uma ulceração crônica que ocorre em áreas onde há a diminuição da sensibilidade protetora dos pés, sintoma comum em pacientes diabéticos ou com hanseníase. Os efeitos dessas doenças comprometem o sistema nervoso, aumentando a chance do aparecimento de lesões não percebidas pelo paciente. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência da pressão subatmosférica, no tratamento de mal perfurante plantar. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo descritivo, do tipo relato de caso, conduzido em acompanhamento intra-hospitalar. Paciente masculino, 55 anos com diagnóstico de Diabetes Mellitus, HAS. Em setembro 2021 apresentou trauma pos perfuro cortante em MIE. Realizado cirurgia com amputação removendo o 5º e 4º pododáctilo. Iniciado tratamento dia 26/09/21, com terapia de pressão negativa, após 2 semanas da TPN, foi instalado matriz dérmica. **RESULTADOS:** O tratamento iniciado com a limpeza da lesão, desbridamento e amputação dos pododáctilos, evoluindo para instalação da matriz após 21 dias, utilizando a terapia de pressão negativa. Fig¹ 26/09/21 1 foto Fig²15/10/21 instalação da matriz Fig 31/07/21 após 4 meses de alta com a matriz, lesão totalmente fechada. **DISCUSSÃO:** O tratamento e acompanhamento do paciente com lesão mal perfurante plantar Com pés diabéticos exige cuidados especializados, adesão do paciente ao tratamento proposto, sendo um desafio a equipe multidisciplinar. A reparação tecidual e epitelização levam longo tempo, trazendo altos custos aos pacientes. Fundamentada nos dados estatísticos apresentados, condições de longo tempo de tratamento dos pacientes com as lesões, a utilização da TPN associada a matriz foi baseada em desbridamento autolítico, estímulo de angiosenese, manutenção do meio úmido, ação bactericida, ação fungicida e sem contra indicações. **CONCLUSÕES:** O tratamento proposto foi eficaz, promovendo meio úmido adequado, estimulando tecidos de granulação e de epitelização. Desta forma pode ser uma opção de tratamento para as lesões em pacientes portadores de mal perfurante e diabetes, com redução do tempo intra hospitalar e custos com materiais.

¹Vide Bula

Código: 1878

Tratamento de uma lesão por animal peçonhento - Relato de caso

Priscila Paranhos Lebeis¹ * Macela Teixeira de Souza² * Rita de Jesus Grijá e Silva¹

Resumo:

Introdução: Dentre os casos de acidentes provocados por aranhas segundo o Ministério da Saúde nas regiões Sul e Sudeste concentra-se mais de 90%. Há atualmente uma variedade de espécies de aranhas. Nessa perspectiva, um exemplo de acidentes mais comum é o causado pela aranha *Loxosceles*, conhecida como aranha marrom, sendo a forma mais grave de araneísmo no Brasil. O veneno da *Loxosceles* é citotóxico no qual é capaz de destruir os tecidos e atuar sobre o endotélio vascular ou hemácias promovendo um processo inflamatório, ocasionando obstrução de pequenos vasos, dor, rash cutâneo, edema, hemorragia, necrose local, insuficiência renal, podendo até chegar à morte. O objetivo é relatar o tratamento de uma lesão necrótica por loxoscelismo, condutas adotadas. **Método:** Trata-se de um relato de caso, não sendo necessário o encaminhamento de um projeto para o Comitê de Ética e Pesquisa. Obteve-se o consentimento formal da paciente, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram coletados utilizando-se registros escritos e fotografias digitais. **Resultados:** Tratamento realizado nos meses de maio a setembro de 2021 em um Hospital Público no Município do Rio de Janeiro. **Relato de experiência - A.C.S.G.**, sexo feminino, 26 anos, diagnóstico médico de picada por aranha marrom, sem comorbidades. Apresentando lesão em face interna de coxa direita, leito apresentando tecido 100% necrótico e hiperemia nas proximidades das bordas. **Proposta de tratamento**, optou-se por realizar desbridamento cirúrgico, com participação da médica da cirurgia geral. Após desbridamento para a limpeza da ferida utilizou-se solução para limpeza de feridas com PHMB e para o leito da lesão escolheu-se algumas coberturas de acordo com a característica da lesão durante sua evolução, foram elas: curativo hidro-responsivo com ringer lactato e PHMB, curativo antimicrobiano composto por carboximetilcelulose sódica e prata iônica, fotobiomodulação, hidrogel com alginato, gaze não aderente. Além disso, foram orientados os cuidados quanto manutenção do curativo e sobre alimentação. No terceiro mês de tratamento, observou-se completa epitelização da lesão. **Conclusão:** O cuidado de feridas é um processo dinâmico e complexo, é necessário conhecimento específico pelos profissionais de saúde para assegurar assistência e cuidados eficazes sendo o acompanhamento contínuo fundamental no processo de cicatrização.

¹ Hospital Municipal Lourenço Jorge - HMLJ

² Hospital Mãe de Deus- HMD



Código: 1903

Tratamento do pé diabético: um relato de experiência na Atenção Primária à Saúde

**Rogério Ramos Cerqueira da Cruz¹ * Daniela Santos de Freitas¹ * Madalena de Castro
Passos¹**

Resumo:

Objetivo: Relatar a experiência de um tratamento de pé diabético realizado na Atenção Primária à Saúde (APS). Método: Trata-se de um relato de experiência, do qual participaram a equipe de saúde da família, equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), médico especialista e técnico da gestão da secretaria da saúde. A paciente foi acompanhada durante o período de janeiro a abril de 2022, por meio de visitas domiciliares, para realização de curativos e acompanhamento multiprofissional. O incentivo e apoio ao autocuidado foi o centro dessa abordagem. Para o tratamento da lesão foram utilizados curativos especiais disponibilizados pelo Município. Resultados: Paciente C.A.S, 47 anos, sexo feminino, hipertensa e diabética insulino dependente há 7 anos, etilista, mãe de 4 filhos, manicure. Fazia uso irregular da medicação e cursava descompensada. Em dezembro de 2021, sofreu torção do tornozelo direito e no mesmo mês, o pé direito foi pressionado pela porta do ônibus. A usuária procurou a unidade de saúde da família com queixa de dor, mas não apresentava lesões externas. O médico a encaminhou para a UPA, pelo risco de fratura, que foi descartada posteriormente. Em janeiro de 2022 evoluiu com erisipela, foi internada na UPA e referenciada para o Hospital com quadro de infecção e necrose na região superior do pé direito, onde passou por desbridamento cirúrgico da necrose. Após a alta, manteve acompanhamento ambulatorial hospitalar e da equipe de saúde da família, por meio de visitas domiciliares semanais. Foi elaborado um plano de cuidados que incluiu realização de curativos especiais, ajuste terapêutico, apoio ao autocuidado, educação em saúde e avaliação multiprofissional. A partir da adesão medicamentosa e da mudança no estilo de vida, em abril de 2022, a usuária teve cicatrização total da lesão. Conclusão: A experiência relatada mostra que o desafio do cuidado às condições crônicas pode ser superado quando a APS cumpre seu papel de coordenadora do cuidado, desenvolvendo uma atenção integral, longitudinal e multiprofissional em saúde. Este caso possibilitou o reconhecimento da usuária como protagonista do seu cuidado, fator que colaborou efetivamente no tratamento do pé diabético. Espera-se que a autonomia provocada durante a abordagem contribua para a prevenção de outras complicações.

¹Secretaria Municipal de Saúde de Camaçari



Código: 1887

Uso adjuvante de oxigenoterapia hiperbárica associada a membrana de plasma rico em fibrina para tratamento de osteomielite - Um estudo de caso.

Henrique Maciel Prudente¹ * Wendel Parreira Costa¹ * Bruno da Silva Soares¹ * William Aleixo De Freitas¹ * Veronica Alexandra Rodrigues Costa¹ * Luis Gustavo Viegas¹

Resumo:

Introdução: Osteomielite é uma doença infecciosa que acomete o osso e medula óssea. É considerada crônica quando se mantém instalada e ativa por um período maior que trinta dias devido uma capacidade dos microrganismos de permanecerem nos tecidos necróticos aumentando sua sobrevida. É um problema de saúde pública devido ao extenso tempo de terapia e à alta morbidade. Essa patologia se apresenta como um desafio do ponto de vista de compreensão da patogenia e também de escolha da estratégia de tratamento. **Objetivo:** Relatar um caso de um paciente com osteomielite crônica em ossos da perna submetido à oxigenoterapia hiperbárica e membrana de plasma rico em fibrina (L-PRF). **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de caso. A coleta de dados ocorreu durante o período de janeiro a julho de 2022 em prontuário eletrônico. Foi convidado a participar um paciente adulto previamente hígido, com história de osteomielite crônica após fixação cirúrgica de fratura exposta dos ossos da perna. **Resultados:** Fratura diafisária em tibia e fíbula com exposição óssea e perda de tecido de partes moles em terço médio-distal da região antero medial. Inicialmente tratado com controle de danos seguido de osteossíntese com placa e parafusos. Houve deiscência de ferida com exposição de material de síntese sendo necessária sua retirada. Foi realizado fixação com haste intra medular e retalho muscular de hemisóleo com cobertura completa de osso e material de síntese com boa evolução a curto prazo. Ocorreu recidiva da infecção com perda de retalho e nova exposição óssea. Foi novamente retirado material de síntese e optado por colocação de fixador externo para tratamento definitivo da fratura. Devido exposição óssea sem possibilidade de novo retalho foi optado por colocação de terapia de pressão negativa seguido de L-PRF. O paciente também realizou antibioticoterapia guiada por cultura e tratamento adjuvante com oxigenoterapia hiperbárica. Após 5 dias de colocação de L-PRF ocorreu cobertura de toda exposição óssea seguido de cicatrização da lesão. **Conclusão:** Observou-se a eficácia do tratamento adjuvante de oxigenoterapia hiperbárica associado ao uso de L-PRF. É importante ressaltar a importância da avaliação do grupo multiprofissional e de um seguimento bem elaborado, o que colaborou com o desfecho positivo para o caso.

¹O2 Hiperbarica Divinopolis

Código: 2050

**Uso da emulsão com óleo de Andiroba associado a Melaleuca em lesões na fase proliferativa
para acelerar a contração tecidual: Relato de experiência**

**Thiago Cruz Pacheco¹ * Ana Luzia Celestino¹ * Monique da Silva Siqueira de Souza² * Thais
Safranov Giuliangelis²**

Resumo:

Introdução: A emulsão com Andiroba é indicada para aplicação em tecido viável (tecido de granulação), que foi descrito pela primeira vez em 1786, por Jhon Hunter. Ele está relacionado com estágio de restauração tissular. Outro componente da emulsão é a Melaleuca que mostrou que a ação bactericida pode ser constituída não apenas por um mecanismo, mas também por características multicomponentes afetando principalmente a parede celular bacteriana. Neste estudo queremos mostrar a ação da emulsão com óleo de andiroba que tem ação anti-inflamatória, regeneradora, hidratante e antifúngica, com composição adicional de óleo de melaleuca, colágeno, vitaminas, óleo vegetais e cera natural. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é relatar a experiência de sucesso na indicação da emulsão com óleo de andiroba no tratamento de 5 lesões. **Método:** Dentre as selecionadas para o uso da emulsão, 2 são vasculares, 2 lesões por pressão e 1 lesão traumática. **Resultados:** A emulsão com óleo de andiroba é indicada para aplicação em tecido viável (tecido de granulação), com objetivo de nutrir em nível celular estimulando a angiogênese, além de propriedades anti-inflamatórias, acelerando a fase proliferativa, favorecendo a contração tecidual podendo ser usado até a fase de maturação tecidual. No estudo pode ser observado em todas as lesões um tecido de granulação saudável, diminuição da área/ferida, além de proteção de bordas das lesões, não sendo observado maceração de bordas. O menor período de tratamento se deu por uma lesão traumática, onde ocorreu a cicatrização completa em 12 dias de tratamento e o maior período de tratamento descrito no estudo foi de 60 dias onde ocorreu a cicatrização completa de lesões vasculares em membros inferiores. **Conclusão:** Sendo assim ficou claro no estudo que a emulsão com óleo de andiroba é uma excelente opção de tratamento na fase da cicatrização, seguro, com baixo potencial alérgico e outros efeitos colaterais e com excelente custo-benefício.

¹TrataDerm

²Farb Comercial

Código: 2033

Uso da gaze não aderente impregnada e umidificada com phmb e betáína para manejo da infecção no tratamento de lesões: relato de experiência

Ana Gabriella Alexandre Souza da Silva¹ * Arthur Bento de Meneses¹ * Fabia Leticia Martins de Andrade¹ * Myllene Miguel da Silva¹ * Maria Adriana Barbosa de Souza¹ * Luana de Souza Lima¹

Resumo:

O controle das possíveis barreiras de cicatrização e o preparo adequado do leito da lesão promovem ambiente fisiológico ideal para o avanço da cicatrização. Atualmente, várias tecnologias são aplicadas a curativos e coberturas, o que oferece ao paciente menor tempo de cicatrização. É essencial que o profissional assistencialista reconheça tais tecnologias para que seja feita uma escolha que se adeque ao tipo de lesão do cliente, a fase em que esta lesão se encontra, e que trate as barreiras necessárias. Objetivo: O presente estudo relata a experiência com a utilização da gaze não aderente impregnada e umidificada com PHMB e betáína para manejo da infecção no tratamento de lesões colonizadas, de difícil cicatrização, e objetiva demonstrar sua efetividade no tratamento destas. Método: Trata-se de estudo documental e descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em clínicas especializadas em curativos, nas cidades de Campina Grande – PB e Caruaru – PE, durante os meses de outubro e novembro de 2021. A amostra foi composta por dois pacientes, portadores de lesões de difícil cicatrização com sinais clínicos de colonização bacteriana. A coleta de dados realizou-se através de avaliação do profissional, registro de dados e registro fotográfico das lesões. Resultados: Paciente 1 – P.E.S.S., 29 anos, nega comorbidades. Portador de lesão crônica em membro inferior direito, em decorrência de trauma relacionado a acidente automobilístico. No momento da avaliação, a lesão apresentava em sua totalidade tecido de granulação e presença de biofilme. Paciente 2 – J.E.A.S., 71 anos, portador de Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica e lesões crônicas em membro inferior esquerdo, em decorrência de Linfangite Necrosante. A lesão apresentava em sua totalidade tecido de granulação, presença de biofilme e aspectos clínicos de colonização bacteriana. Após duas trocas, com intervalo mínimo de 72 horas em ambos os pacientes, evidenciou-se a aceleração do processo de cicatrização, além da redução dos sinais clínicos de colonização. Conclusão: Conclui-se que o PHMB é um excelente aliado para manejo de biofilme e tratamento de infecção, bem como o conhecimento específico do profissional e escolha do produto faz total diferença no desfecho final.

¹CICATRIZA

Código: 1970

**Uso da papaia in natura em diferentes tipos de feridas: alternativa para otimização do
cuidado de Enfermagem em um país africano**

Sayonara da Moura Bento de Carvalho¹ * Thiago Moura de Araújo²

Resumo:

Introdução: A presente pesquisa caracteriza-se como relato de experiência, com o objetivo de enfatizar a importância do uso da papaia in natura como terapêutica complementar nas feridas de membros superiores e inferiores de pacientes internados em um Hospital Militar da cidade de Bissau em Guiné Bissau. **Objetivo:** descrever os resultados da aplicação da papaína in natura em pacientes com feridas crônicas em um país africano. **Método:** no 1º semestre de 2022 foram acompanhados 7 pacientes, sendo 02 do sexo feminino e 05 do sexo masculino. A papaia verde in natura foi retirada da planta, lavada e ralada não muito fina, para aguentar por longo tempo e não deteriorar. As feridas foram lavadas com água na temperatura ambiente e sabão neutro; enxutas com gazes e aplicada a papaia ralada, desde a profundidade até a extensão total. Em seguida, usou-se gaze fina e atadura como curativo secundário. A papaia permaneceu na ferida durante 24h e, após removida, o procedimento foi repetido nos dias consecutivos por período aproximadamente de uma semana ou de acordo com a necessidade de sua utilização. A papaia foi retirada da árvore no mesmo dia que foi aplicada na ferida. **Resultados:** os setes pacientes eram de idades variadas, sendo o mais novo de 24 anos e o mais velho com 93 anos. A maioria das lesões estavam infectadas e com exsudato moderado e mais da metade com odor significativo. A maioria das lesões eram ulcerativas (seis) e uma traumática. O tempo de tratamento variou de 1 mês a 42 anos. A experiência mostrou eficácia do uso da papaia in natura em diferentes tipos de feridas e suas fases, diminuindo a potência dos fatores desfavoráveis à cicatrização, principalmente os relacionados às patologias crônicas, ao tempo, à acessibilidade e o fator econômico. Verificou-se, a diminuição de odores e exsudatos, assim como a redução de procedimentos invasivos e dolorosos. **Conclusão:** constatou-se que a terapêutica com a papaia se destacou também por ser natural, livre dos produtos quimiotóxicos e efeitos colaterais, auxiliando o organismo a promover a cicatrização, contribuindo assim, no aumento de auto-estima e esperança aos pacientes internados por períodos de aproximadamente três a quatro anos longe do convívio social com familiares e comunidade. O acesso à coberturas no continente africano ainda é escasso com necessidade de buscar alternativas para o tratamento de pacientes com feridas crônicas. Todos os pacientes evoluíram com o leito da ferida em estado de granulação.

¹Hospital Militar de Bissau

²Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

Código: 2034

**Uso da prata (Ag) em associação com o ácido etilenodiamino tetra-acético (EDTA) para
tratamento de infecção aguda em mão: um caso de sucesso**

**Ana Gabriella Alexandre Souza da Silva¹ * Arthur Bento de Meneses¹ * Fabia Leticia Martins
de Andrade¹ * Tatiana de Mendonça Porto¹ * Maria Adriana Barbosa de Souza¹ Kelly
Dayane Pereira Ribeiro¹**

Resumo:

As mãos são consideradas uma das partes mais funcionais do corpo humano, e está frequentemente exposta aos mais diferentes tipos de lesões durante as atividades e tarefas da vida diária. Um pequeno traumatismo pode causar a inoculação de agentes infecciosos, e consequentemente, processo infeccioso. Em casos mais graves, esses processos infecciosos estão ligados a complicações mais severas, que podem levar até perda da funcionalidade do local afetado. Quando tratamos a mão traumatizada, todo esforço deve ser realizado para preservar estruturas anatômicas importantes como: tendões, músculos, articulações e vasos sanguíneos. Objetivo: Este estudo traz o relato de caso do tratamento de infecção aguda em mão, utilizando técnicas e produtos específicos, e objetiva relatar a importância do tratamento adequado, bem como mostrar a importância da escolha de produtos adequados, e como estes podem minimizar complicações. Método: Trata-se de um estudo documental e descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em clínica especializada em curativos, na cidade de Caruaru – PE, em julho de 2022. A amostra foi composta por uma paciente, portadora de infecção aguda em mão. A coleta de dados foi realizada através de avaliação do profissional, registro de dados e registro fotográfico das lesões. Resultados: Paciente sexo feminino, 52 anos, diabética, sem outras comorbidades. Sofreu acidente doméstico com tesoura, causando lesão traumática em quarto quirodáctilo esquerdo, e após uma semana do trauma, compareceu ao serviço apresentando sinais de infecção. Foi realizado como conduta inicial, desbridamento instrumental conservador, coleta de material para realização de cultura com antibiograma, seguindo técnica asséptica e protocolo de limpeza, utilizando sabonete a base de PHMB. Pela lesão evidenciar a presença de tecidos desvitalizados e sinais flogísticos, a conduta de escolha foi o uso da hidrofibra impregnada com prata (Ag) em associação com o ácido etilenodiamino tetra-acético (EDTA), sem correlatos. A fixação foi feita com adesivo hipoalergênico. Manteve-se a conduta citada anteriormente, com troca a cada 72 horas, e após realização de cinco curativos, obtive-se a cicatrização total da lesão, mostrando assim a efetividade do produto e da escolha assertiva do profissional. Conclusão: A união entre técnicas e produtos escolhidos tornaram possível a cicatrização de forma eficaz e rápida.

CICATRIZA

<https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1Supl1-art.1667> Rev Enferm Atual In Derme 2023;97(1 Supl 1):e023022



Código: 2030

**Uso de ácido hialurônico 0,2% em complicações decorrentes de enxerto autólogo: relato de
experiência**

**Marina Sandrelle Correia de Sousa¹ * Arthur Bento de Meneses¹ * Fabia Leticia Martins de
Andrade¹ * João Cesar Castilho² * Pedro Gonçalves de Oliveira²
Carlos Alberto do Nascimento Santos¹**

Resumo:

A utilização de enxertos autólogos para correção de deformidades estéticas e funcionais no nariz é prática comum. A escolha é motivada pela minimização de rejeições e de complicações da técnica, uma vez que o método visa resultados naturais, previsíveis e, de boa qualidade estética. Nas técnicas de rinoplastia, os enxertos de cartilagens contam com áreas doadoras como o próprio septo nasal, orelhas e costelas. Do ponto de vista de cicatrização, não só o local enxertado merece atenção, mas também a área doadora. Objetivo: Descrever o tratamento de paciente submetida a rinoplastia com fins estéticos e que apresentou complicações da área doadora de enxerto. Método: Trata-se de relato de experiência. Os dados foram obtidos por meio de ficha de admissão, fotografias das lesões e pesquisa de artigos relevantes nas bases LILACS e SCIELO. Resultados: Paciente de sexo feminino, 39 anos, sem comorbidades, admitida em clínica especializada em curativos dia 20/12/2020, 8 dias após rinoplastia. A área doadora de enxerto autógeno foi a concha auricular direita. O local apresentava-se com placa de necrose densa tanto na área externa como na interna, odor fétido, sinais flogísticos perilesionais e pouca exsudação. No primeiro atendimento, após anamnese e limpeza simples, foi coletada cultura de exsudato, seguida de limpeza com sabonete a base de PHMB, uso de creme de ácido hialurônico (AH) 0,2% na região da necrose e cobertura com gazes e fixadores adesivos, com troca a cada 48 horas. A escolha do uso do AH em placa de necrose em cartilagem deveu-se ao fato da região ser desfavorável a qualquer técnica de desbridamento, uma vez considerada sua não vascularização. Desta feita, tentou-se nutrir o pericôndrio para que sobressaísse à placa necrótica, o que felizmente aconteceu. Após 11 sessões, o ferimento estava cicatrizado e sem nenhum dano estético ou funcional. Destaca-se que a conduta supracitada foi realizada do início ao fim do tratamento, mas a partir da 8^a troca, acrescentou-se o gel ozonizado. Complementarmente, a antibioticoterapia sistêmica para *Pseudomonas aeruginosa*, evidenciada pela cultura, foi praticada por 14 dias. Conclusão: Este estudo permitiu observar a eficácia do tratamento realizado, considerando-se fatores como o plano de conduta instituído, os produtos utilizados e a boa adesão da paciente, sendo importante ressaltar os ganhos para autoestima, saúde e bem estar, assim como a prevenção de complicações, mediante tratamento de curto período de tempo.

¹CICATRIZA

²Trb Pharma



Código: 2209

**Uso de emulsão com óleo de Andiroba, Canola e Malaleuca associado ao Laser de Baixa
Potência no tratamento de Lesão por Pressão: Relato de Experiência**

Andréa Pacheco da Silva Dultra¹ * Rosenildes Santos Almeida²

Resumo:

Introdução: A lesão por pressão (LPP) se apresenta como um desafio para a assistência da equipe multidisciplinar seja em âmbito hospitalar ou domiciliar e além de interferir no bem estar do indivíduo, pode provocar sequelas ou mortalidade. Diante dessa realidade torna-se imprescindível a utilização de tecnologias que previnam e tratem esse tipo de ferida visando minimizar danos e reduzir o tempo do tratamento. A emulsão composta com óleo de Andiroba, Canola e Malaleuca auxilia na hidratação, oferece nutrientes que estimulam a regeneração tecidual, tem ação anti-inflamatória, antifúngica e antibacteriana. O laser de baixa potência auxilia no processo de reparo tecidual, atua na formação de novos vasos sanguíneos, tem ação anti-inflamatória e bactericida. Objetivo: relatar a eficiência do tratamento com emulsão composta com óleo de Andiroba, Canola e Malaleuca associado ao laser de baixa potência no tratamento de Lesão por Pressão. Método: trata-se de um relato de experiência. Acompanhado o caso através de fotografia. Estudo realizado em ambiente domiciliar em Salvador- BA, no período de 26 de maio de 2022 a 15 de junho de 2022. Submetido aos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos - Resolução de nº 196/96 do Congresso Nacional de Pesquisa. Resultados: Paciente VPB, sexo feminino, 96 anos, portadora de Alzheimer, Diabetes Mellitus e LPP em glúteo direito. Iniciado tratamento com irrigação de soro fisiológico a 0,9%, feito aplicação de laser de baixa potência (carga de 1J em extensão de lesão e bordas) e cobertura com emulsão composta com óleo de Andiroba, Canola e Malaleuca com troca a cada 48 horas. Evolução da lesão conforme registro fotográfico: Foto 1(26/05) - ferida com tecido granulado e presença de exsudato seroso; Foto 2 (02/06) – tecido granulado e maceração em bordas; Foto 3 (15/06) -tecido remodelado; Conclusão: constatou-se a eficiência do tratamento de Lesão por Pressão com uso associado de emulsão composta com óleo de Andiroba, Canola e Malaleuca e laser de baixa potência no processo de regeneração tecidual.

¹CTL

²Primecoop

Código: 1804

**Uso de laserterapia de baixa potência no tratamento de deiscências no pós-operatório de
cirurgia de câncer de cabeça e pescoço**

Francine Melo da Costa¹ * Luciana Foppa¹

Resumo:

Introdução: A cicatrização da ferida operatória (FO) nas cirurgias de câncer de cabeça e pescoço (CCP), muitas vezes, é retardada devido ao uso de tabaco e álcool, comum entre esses pacientes, sendo recorrente a existência de complicações como as deiscências¹. A enfermeira, durante a consulta de enfermagem, realiza o tratamento da FO, sendo a terapia a laser de baixa potência (TLBP), uma luz não ionizante que tem a capacidade de modificar o comportamento da célula², um importante adjuvante para facilitar a reparação do tecido e auxiliar no sucesso do tratamento. Objetivo: Relatar a experiência do uso da TLBP nas deiscências de sutura das FOs de cirurgias de CCP. Método: Relato de experiência da atuação das enfermeiras na assistência ambulatorial especializada, por meio da consulta de enfermagem, aos pacientes em PO de cirurgia de CCP com deiscência de sutura, no período de 2021-2022, em um Hospital Universitário do Sul do Brasil. Relato da experiência: Muitos pacientes com CCP chegam ao ambulatório especializado com a doença avançada e necessitam de intervenção cirúrgica breve. Este cenário se agravou nos últimos dois anos devido a pandemia do COVID-19. O diagnóstico tardio, a dificuldade em alimentar-se e em cessar o tabagismo, são fatores que influenciam na cicatrização da FO e levam ao aumento na ocorrência de complicações como as deiscências de sutura. As enfermeiras adotaram o uso da TLBP em 2021, para aqueles pacientes que o resultado dos exames de anátomo patológico indicavam margens livres. Com o uso dessa tecnologia, perceberam menor tempo de cicatrização e diminuição de complicações, como as infecções de FO. Além disso, ocorreu o aumento no número de encaminhamento de pacientes, por parte de equipe médica, para o tratamento das FO ainda no PO imediato de cirurgia de CCP, com vistas a prevenir as deiscências com o uso da TLBP. Para suprir esse aumento na demanda foi necessário a ampliação dos atendimentos das enfermeiras de duas para três vezes na semana, além de incluir uma modalidade de atendimento ainda durante a internação hospitalar, antes da alta. Considerações finais: O uso dessa tecnologia foi vista positivamente pelas enfermeiras, pela equipe médica, pelos pacientes e familiares, destacando-se a satisfação com a rapidez do tratamento, a redução das complicações e o alívio da dor. A partir deste relato as enfermeiras pretendem fazer uma pesquisa buscando evidenciar os dados observados empiricamente.

¹Hospital de Clínicas de Porto Alegre



Código: 2114

Uso de película sintética reconstrutora em acidente de queimadura doméstica

Raquel Almeida Veiga Pessoa de Oliveira¹* Maria José Roberto Nunes Penha² * Francinilda Gomes Santos Ferreira³ * Rafael da Costa Santos⁴

Resumo:

INTRODUÇÃO: As queimaduras são lesões teciduais decorrente de trauma térmico, elétrico, químico ou radioativo, que destrói parcialmente ou totalmente a pele e seus anexos, podendo alcançar camadas mais profundas como o tecido celular subcutâneo, músculos, tendões e ossos. A Organização Mundial de Saúde relata que 320 mil crianças morrem todos os anos em consequência de queimaduras. **OBJETIVO:** Descrever a evolução do uso da película epidérmica reconstrutoras no tratamento de queimaduras de 2 grau causadas por acidentes domésticos. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de relato de caso realizado em um hospital privado da cidade de João Pessoa – PB no ano de 2022. **RELATO DO CASO:** O paciente foi vítima de queimaduras de 2 grau, proveniente de acidente doméstico, com café fervente no dia 03 de junho de 2022. Chegando até ao hospital com queimaduras no tórax, membro superior direito, mão direita e região íntima, com perda de epiderme e parte da derme, presença de eritemas e bolhas, sendo submetido a limpeza com SF 0,9 %, clorexidina degermante a 0,2% e realização de curativo com sulfadiazina de prata, administrado medicação para alívio da dor. Porém, o paciente é portador de uma síndrome rara, chamada G6PD, sendo um distúrbio genético hereditário que pode resultar na destruição de glóbulos vermelhos, após uma doença aguda ou uso de medicamento, dente as recomendações de medicamentos a não serem utilizados estava a sulfadiazina. Desta maneira, optou-se pelo uso da Omiderm, por ser um curativo que mais se assemelha a pela humana. Posteriormente, foi realizado a limpeza das lesões, com PHMB, desbridamento, rompimento de bolhas e aplicação do Omiderm, solução de PHMB a 0,2 %, gaze estéril, rede tubular para fixação do curativo e iniciado administração de antibioticoterapia. **CONCLUSÃO:** Após 03 dias de início do substituto temporário da pele, foi possível identificar evolução na cicatrização, como a epitelização da mão e região íntima, melhora na aparência da região do tórax e membro superior direito, reduzindo o tempo de tratamento, alívio da dor e possibilitando alta hospitalar no dia 09 de junho para continuidade do tratamento no domicílio.

¹ITG medev

²Hospital João Paulo II

³ Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - HEETSHL

⁴Faculdade de Goiânia - FAG



Código: 1984

Uso de reestruturante com ácido hialurônico e ativos naturais como estratégia para otimizar a epitelização de LPP estagnada: relato de experiência

Wallyson Cleibson Alves Ferreira¹ * Ana Paula dos Santos Albuquerque¹ * Sabrina Maria Porfírio de Souza¹

Resumo:

Introdução: A lesão por pressão (LP) é um problema antigo relacionado aos cuidados em saúde, especialmente para a prática de enfermagem. Trechos extraídos da carta da Florence Nightingale, datado de 1860, já traziam reflexões sobre a necessidade de intervenções preventivas para ocorrência deste evento adverso (1). Aspectos fisiopatológicos atuais relacionam a LP não somente com forças de pressão, mas também com a fricção e o cisalhamento. Mudanças no microambiente, incluindo alterações nas forças mecânicas, níveis de oxigênio, quimiocinas, matriz extracelular e síntese de fatores de crescimento impactam diretamente no recrutamento e ativação celular, levando a atrasos ou interferências no processo de cicatrização de feridas. **Objetivo:** Uso de reestruturante com ácido hialurônico e ativos naturais como estratégia para otimizar a epitelização de LPP estagnada. **Método:** Estudo observacional, descritivo, transversal do tipo relato de caso e uma breve revisão bibliográfica não sistemática para a discussão do caso com dados da literatura. Foi realizada uma pesquisa eletrônica usando o PubMed e BVS. **Resultados:** Caso Clínico: J.E.S.C., 37 anos, obeso, hipertenso, com história de 70 dias de internação hospitalar devido complicações da COVID-19. Teve alta com uma Lesão por Pressão (LPP) não classificável extensa, em região sacrococcígea e glútea, sem exsudação, no atendimento inicial. Na primeira consulta, foi realizado desbridamento instrumental conservador, de forma parcial. A partir daí a lesão já passou a apresentar exsudação de forma imediata, devido exposição de outros tecidos. Inicialmente a cobertura de escolha foi a fibra geleificante com prata, passando posteriormente para compressa impregnada com PHMB. Após 5 meses de tratamento (início em julho/2021), a ferida apresentava-se estagnada. Para o tratamento da LPP, a partir de janeiro de 2022, foi empregado o uso do reestruturante com ácido hialurônico e ativos naturais, Hycos, como cobertura primária, e aplicado, como cobertura secundária, gaze estéril. Foi observado, em pouco mais de um mês, contração das bordas, consequentemente redução da área da ferida e epitelização total da lesão (17/02/22). **Conclusão:** Observou-se que o uso do reestruturante acelerou o processo de cicatrização de uma lesão que estava estagnada, pois o AH desempenha um papel essencial na migração e proliferação de células, bem como, a hidrodinâmica dos tecidos e aumenta um papel essencial na migração e proliferação de células.

¹Stay Care Caruaru



Código: 1965

**Uso de reestruturante com ácido hialurônico e ativos naturais para cicatrização de feridas de
pé diabético: relato de experiência**

**Sabrina Maria Porfírio de Souza¹ * Wallyson Cleibson Alves Ferreira¹ * Ana Paula dos
Santos Albuquerque¹**

Resumo:

Introdução: O pé diabético define-se como a entidade clínica de base etiopatogênica neuropática, induzida pela hiperglicemia sustentada, em que, com ou sem co-existência de doença arterial periférica (DAP), e com prévio traumatismo desencadeante, se produz ulceração do pé. Existem dois tipos, o neuropático, em cerca de 65% dos casos, e o neuro-isquêmico, em 35% dos casos. Embora a deficiência primária da diabetes seja de natureza metabólica, a causa sobreposta de morbidade do pé diabético é biomecânica. Na maior parte dos casos a causa da lesão não é a infecção ou isquemia mas sim, a agressão mecânica que a insensibilidade neuropática permite. O tempo de cicatrização prolongado em diabéticos pode estar relacionado ao aparecimento de outras complicações, dentre elas, destaca-se a alta probabilidade de infecções e, consequentemente, a amputação de extremidades. Objetivo: Uso de reestruturante com ácido hialurônico e ativos naturais como estratégia para otimizar a epitelização em feridas de pé diabético. Método: Estudo observacional, descritivo, transversal do tipo relato de caso e uma breve revisão bibliográfica não sistemática para a discussão do caso com dados da literatura. Foi realizada uma pesquisa eletrônica usando a BVS. Resultados: Caso Clínico: E.L.S.S., 60 anos, obesa, hipertensa, diabética, com lesão em terceiro pododáctilo do pé direito e apresentando dedo de “salsinha” porém, com o probe-to-bone negativo. Ao iniciar o exame físico da área e limpeza da mesma, a lâmina ungueal estava totalmente descolada e, portanto, foi removida. Para o tratamento da ferida, foi empregado o uso do reestruturante com ácido hialurônico e ativos naturais, Hycos, a partir de dezenove de janeiro de 2022, como cobertura primária, a cada 48h, Laser de Baixa Intensidade uma vez na semana e cobertura secundária, gaze estéril. Conclusão: No caso apresentado, a paciente evoluiu de forma satisfatória, sem complicações, com epitelização completa em 3 meses de tratamento com um produto que desempenha um papel essencial na migração e proliferação de células, bem como, a hidrodinâmica dos tecidos. O ácido hialurônico aumenta a infiltração celular e auxilia na mobilização de importantes citocinas pró-inflamatórias, com o fator de necrose tumoral alfa e a interleucina.

¹Stay Care Caruaru



Código: 2024

Uso de terapia de pressão negativa convencional e com instilação no tratamento da Síndrome de Fournier: relato de experiência

**Ursula Diogo Bersot¹ * Marcelo Monte de Sousa Melo¹ * Luciana Leite Serra de Almeida¹
Marli França Campos¹**

Resumo:

Introdução: A gangrena de Fournier é uma infecção causada por bactérias aeróbias e anaeróbias, que progride rapidamente para uma fasciite necrotizante com alta mortalidade que acomete o tecido subcutâneo, principalmente as regiões genital, perianal e perineal. (FILHO NC, et al., 2017) A terapia por pressão negativa é uma tecnologia que tem se tornado uma forte aliada no tratamento de feridas complexas proporcionando empregabilidade diversificada e inovadora (CAVALCANTE IM, et al., 2021). Objetivo: Relatar a experiência da utilização da terapia de pressão negativa convencional e com instilação no tratamento da síndrome de Fournier. Método: Estudo do tipo qualitativo, descritivo em formato de relato de experiência construído a partir da aplicação do curativo de pressão negativa em um Hospital Estadual durante 76 dias de tratamento. Resultados: Portador de diabetes mellitus tipo II em estado grave, apresentando lesões com necrose importante no corpo do pênis, região perianal e perineal sem possibilidade de remoção total imediata de tecido necrótico por desbridamento cirúrgico. Realizado 8 aplicações de curativos de pressão negativa e submetido a 3 tempos desbridamentos cirúrgicos. Conclusão: observou-se que após 8 aplicações da terapia sob pressão negativa convencional e com instilação houve o auxílio da remoção de tecidos inviáveis pelo efeito da pressão negativa e também pelo uso da instilação, aumento do tecido de granulação, permitiu um controle adequado do exsudato e gerenciamento do espaço morto, além de promover um rápido preparo do leito lesionado. A dificuldade encontrada foi a instabilidade hemodinâmica que o paciente se encontrava não permitindo até 12/09/2022 a reconstrução da área lesionada pela equipe de cirurgia plástica.

¹Hospital Estadual Dorio Silva - ES

Código: 2001

**Uso de terapia por pressão negativa no tratamento de lesões traumáticas causadas por
acidentes automobilístico**

**Raquel Almeida da Veiga Pessôa de Oliveira¹ * Maria José Roberto Nunes Penha² * Daiane
Pereira Pires³ * Francinilda Gomes Santos Ferreira⁴ * Rafael da Costa Santos⁵**

Resumo:

Introdução: Apesar da importância do transporte terrestre nos aspectos sociais e econômicos para a sociedade brasileira contemporânea, ele também é um fenômeno que leva a situações de acidentes e, portanto, culmina em óbitos prematuros e sequelas físicas e mentais. Os motociclistas são os mais afetados pela alta capacidade de se ferir tendo 20 vezes mais chances de morrer. Objetivo: Descrever a evolução do uso da terapia por pressão negativa (TPN) no tratamento de lesões traumáticas causadas por acidentes automobilísticos. Método: Trata-se de um relato de caso, realizado em um hospital privado da cidade de João Pessoa – PB, no ano de 2022. Resultado: O paciente foi vítima de um acidente automobilístico no dia 15 de março de 2022, chegando até ao hospital com fratura exposta de diáfise da fíbula, sendo submetido a limpeza, desbridamento, sutura e antibioticoterapia, no dia seguinte o paciente evolui para febre recorrente, e ferida apresentando necrose, exsudato seropurulento, e odor fétido, sendo submetido a novo desbridamento e coleta de material para cultura, e substituição de medicação da antibioticoterapia, o quadro repitiu-se após 24 horas. Na ferida foi utilizado curativo especial, alginato com prata, que apresentava saturação em menos de um dia, foi discutido de maneira multiprofissional a implementação da terapia adjuvante, optando pela TPN, capaz de realizar drenagem contínua do exsudato, controle bacteriano, redução de edema, estimulação de neoangiogênese, promovendo melhorar vascular, redução de diâmetro e tempo de internação. Dez dias após a internação hospitalar foi implementada a TPN, sendo possível perceber melhora no padrão de sono e repouso do paciente, diminuição das queixas de dor, edema local, flichtemas, e melhor aceitação da dieta. Conclusão: Foi possível perceber após a implementação da TPN a redução do tempo de tratamento, carga bacteriana, uso de insumos para realização do curativo, tempo de assistência de enfermagem para realização das trocas de curativos, manuseio do paciente, consequentemente, melhora na dor, melhora na aceitação da dieta, e qualidade de vida do paciente.

¹ITG MEDEV

²Hospital João Paulo II

³Primed

⁴Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena - HEETSHL

⁵Faculdade de Goiana - FAG



Código: 1848

Uso do laser no tratamento e acompanhamento de lesão por pressão em um consultório de enfermagem: relato de experiência

Milena Pereira¹

Resumo:

Introdução: A lesão por pressão é o resultado da pressão prolongada em uma área do corpo, reduzindo a circulação sanguínea, entrega de sangue, nutrientes e oxigênio para aquela área, causando morte e destruição tecidual¹. Essa condição pode levar a outras complicações, como comprometimento da autoimagem e autoestima, causando dor, angústia e ser porta de entrada para infecção¹. Muitas tecnologias têm sido utilizadas no tratamento de feridas e uma delas é a laserterapia de baixa intensidade, que tem se mostrado eficaz no cuidado de feridas². **Objetivo e método:** O objetivo do estudo é compartilhar a experiência de atendimento a pessoa com lesão por pressão em um consultório de enfermagem na média complexidade com o uso da laser de baixa potência. Trata-se de um relato de caso. **Resultado:** Homem, 60 anos, com lesão por pressão em região sacra, estágio 4, desde junho de 2021, devido internação prolongada por COVID-19. Estava sendo acompanhado pela Atenção Primária, porém demonstrou interesse em realizar a laserterapia depois de várias indicações. Em outubro de 2021 iniciou o acompanhamento presencial na média complexidade para aplicação semanal da laser de baixa potência. No início do acompanhamento, lesão em região sacral com bordos arredondados, cavitária em toda a extensão e com descolamento em toda a borda (área maior há 11h de 3cm), presença de exsudato seroso em grande quantidade, sem odor, leito da ferida com 40% da lesão com necrose de liquefação (média espessura) e 60% com tecido de granulação, região perilesional apresentando tecido íntegro, área total da lesão medindo 10x7x4cm. Neste momento foi prescrito a laserterapia (2 joules – contínuo e pulsado) uma vez na semana, uso da hidrofibra com prata como terapia tópica, com troca a cada 48 horas, além da limpeza com soro fisiológico e polihexanida e do desbridamento instrumental. Em maio de 2022, 8 meses de acampamento, quando recebeu alta da laserterapia, apresentava bordas arredondadas, leito com tecido de granulação, odor a exposição da cobertura, exsudato seroso em pequena quantidade, região perilesional íntegra e com bom aspecto, medindo 1,5x1,5x0,2cm. Durante este período, paciente apresentou melhora da mobilidade física, do autocuidado, voltando a realizar as atividades do cotidiano e ao trabalho. **Conclusão:** A laserterapia é um tratamento adjuvante com ação capaz de acelerar o processo de cicatrização de lesão tecidual, com evidentes efeitos anti-inflamatórios, analgésicos e de reparação tecidual.

¹Prefeitura Municipal de Florianópolis

Código: 1847

Uso do laser no tratamento e acompanhamento de lesões crônicas em um consultório de enfermagem: relato de experiência

Milena Pereira¹

Resumo:

Introdução: Ferida crônica é definida como qualquer ruptura no continuum dos tecidos do corpo onde o processo de cicatrização dura mais de seis semanas¹⁻². Pessoas com feridas crônicas enfrentam alterações na imagem corporal, mobilidade reduzida devido à presença de dor e desconforto concomitante¹⁻². Neste atendimento e tratamento do trauma, muitas tecnologias têm sido utilizadas e uma delas é a laserterapia de baixa intensidade, que tem se mostrado eficaz no cuidado de feridas³. **Objetivo e método:** O objetivo do estudo é compartilhar uma experiência de atendimento a pessoa com ferida em um consultório de enfermagem na média complexidade com o uso da laser de baixa potência. Trata-se de um relato de caso. **Resultado:** Mulher, 72 anos, com feridas de origem vascular mista, histórico de diversas recidivas de lesão nos últimos anos, sendo a última iniciada em outubro de 2021. Apesar dos esforços da Atenção Primária e do empenho da paciente em mudar hábitos de vida, a lesão apresentou uma piora progressiva e o aumento considerável da dor, motivo que mais trazia incômodos e perda na qualidade de vida. Em janeiro de 2022, iniciou o acompanhamento presencial na média complexidade para aplicação semanal da laser de baixa potência. No início do acompanhamento, lesão principal apresentava bordas arredondadas, com pouca profundidade (menos de 0,3cm), presença de grandes área de queratinização nas bordas, grande quantidade de esfacelo aderido e apenas pequena área de granulação, sem odor, e com exsudato seroso em média quantidade, lesão media 9,0x8,5cm. Neste momento foi prescrito a laserterapia (2 joules – contínuo e pulsado) uma vez na semana, uso da espuma com prata como terapia tópica, com troca diária, além da limpeza com soro fisiológico e polihexanida e do desbridamento instrumental. Hoje após 7 meses de acompanhamento a lesão apresenta uma diminuição significativa de tamanho, 0,5x0,5cm, tecido de granulação, diminuição da queratina nas bordas, sem odor e com exsudato seroso em pequena quantidade. Além da reparação tecidual, foi observado a diminuição da dor referida, principalmente após as sessões da laserterapia. **Conclusão:** A laserterapia é um tratamento adjuvante com ação capaz de acelerar o processo de cicatrização de lesão tecidual, com evidente ação anti-inflamatória, analgésica e de reparação dos tecidos e, mesmo quando não há a cicatrização total da lesão, promove melhora e repercute no bem-estar do paciente.

¹Prefeitura Municipal de Florianópolis

Código: 2019

Utilização da laserterapia de baixa potência associada a cobertura antibiofilme no tratamento de úlcera de pé diabético – relato de casos

Fabiana Vanni de Brito Carvalho¹ * Mirley Luiza Santos de Carvalho¹ * Viviany Alves Soares² * Caroline Oliveira Portugal² * Ana Ligia Martins Sousa²

Resumo:

Introdução: O pé diabético está entre as complicações mais frequentes da Diabetes Mellitus, é definido quando há infecção/ulceração dos tecidos, podendo resultar em amputações. É um grande desafio à Saúde Pública, por ser uma das mais debilitantes complicações da Diabetes Mellitus. A laserterapia de baixa potência, usa a amplificação da luz por emissão estimulada da radiação e aplicado na reparação tecidual, como uma terapia adjuvante. A cobertura antibiofilme de carboximetilcelulose com prata, mantém um ambiente úmido e auxilia na remoção de tecidos necróticos e biofilme. **Objetivo:** Descrever o tratamento exitoso de pacientes portadores de úlceras de pé diabético usando laserterapia de baixa potência associada a cobertura antibiofilme, de hidrofibra de carboximetilcelulose com prata, na cidade de Salvador, Bahia, no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, do tipo estudo de caso, realizada no município de Salvador, Bahia, cujo cenário foram portadores de úlceras diabéticas, acompanhados em domicílio, da cidade de Salvador-Bahia. O período de realização do estudo ocorreu de 21 de janeiro de 2021 a 19 de fevereiro de 2022. Os pacientes oficializaram a participação no estudo por meio da assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A avaliação das lesões ocorria semanalmente, com mensuração das feridas com réguas graduadas de modo a fotografar a evolução das lesões no período estudado. **Resultados:** Nos casos estudados, as lesões estavam estagnadas, com esfacelo, exsudato abundante, aspecto de biofilme. Desde o início do tratamento utilizando a Laserterapia de baixa potência, associada a cobertura antibiofilme de hidrofibra de carboximetilcelulose com prata, houve melhora significativa no aspecto, limpeza e características das lesões, acelerando o processo de cicatrização até o fechamento total das feridas. **Conclusão:** O trabalho evidenciou a eficácia do tratamento de úlceras de pé diabético com a utilização de laserterapia de baixa potência associado a hidrofibra de carboximetilcelulose com prata em pacientes com úlceras de pé diabético, na cidade de Salvador, Bahia no Brasil. A laserterapia de baixa potência juntamente com a cobertura de hidrofibra, auxiliaram nos processos cicatriciais, devido às particularidades de respostas induzidas nos tecidos, menor tempo de cicatrização e melhor resposta na redução de exsudato e dor, prevenção e destruição de biofilme, proporcionando cicatrização total das lesões.

¹FM Derma Care LTDA

²Convatec



Código: 2040

Utilização de hidrofibra com prata (HAg) no tratamento pós ressecção de cisto pilonidal infectado

Fabia Letícia Martins de Andrade¹ * Marina Sandrelle Correia de Sousa¹ * Andressa Samara da Silva Fernandes¹ * Ana Gabriella Alexandre Souza da Silva¹ * Maria Adriana Barbosa de Souza¹ * William Bruno Viana de Oliveira¹

Resumo:

Introdução: A doença pilonidal sacrococcígea é uma inflamação crônica dos seios pós-sacrais que afeta a área da pele posterior ao ânus recobrindo o sacro na região da fenda interglútea. Apesar de não ser totalmente definida, sua etiologia está associada à presença de pêlos, o que corrobora para o processo inflamatório. Observa-se prevalência na população jovem, masculina e branca. Para o tratamento, a retirada cirúrgica é considerada a opção mais viável, principalmente se houver formação de abscessos, resultando em ferida aberta que cicatrizará por segunda intenção, e necessitará de plano de cuidados adequado para evitar complicações. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente pós ressecção de cisto pilonidal infectado conduzido com curativo de HAg. **Método:** Estudo de abordagem descritiva do tipo relato de experiência, realizado em um serviço especializado no tratamento de feridas com informações obtidas de prontuário eletrônico. **Resultado:** Adolescente, masculino, 17 anos, com 2 anos da doença pilonidal sacrococcígena, submetido duas vezes a procedimentos cirúrgicos, sendo a segunda vez relacionada a recidiva do cisto. Admitido no serviço em agosto de 2021 para tratamento de lesão que apresentava sinais de infecção, dor, odor fétido e exsudato esverdeado intenso. Inicialmente coletou-se cultura com swab conforme protocolo clínico para investigação do perfil bacteriológico, realizou-se limpeza da ferida com sabonete e solução a base de polihexametíleno de biguanida (PHMB) e desbridamento conservador de tecidos desvitalizados presentes no leito. Levando em consideração os sinais de infecção e característica cavitária da ferida, além do resultado do exame de cultura evidenciar *Pseudomonas aeruginosa*, optou-se pelo uso de curativo de hidrofibra antimicrobiana composto por carboximetilcelulose sódica e prata, que preencheu e moldou adequadamente o leito da lesão, evitando traumas e dor durante a remoção, gerenciamento antimicrobiano e promovendo meio propício à cicatrização. A fixação foi finalizada com adesivos hipoalergênicos composto por material não tecido, conferindo conforto ao paciente. As trocas ocorreram no intervalo de 48h. No mês de novembro de 2021 a ferida evoluiu para cicatrização total. **Conclusão:** O tratamento da ferida pós ressecção do cisto pilonidal representa desafios na assistência e a literatura vigente sobre a temática é escassa. Desta forma, o uso de curativos de hidrofibra com prata representam uma estratégia positiva no tratamento.

¹CICATRIZA



Código: 1969

Utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por pessoas portadoras de feridas

**Kelly Holanda Prezotto¹ * Rhaissa Monandra Ludwig¹ * Maria Regiane Trincaus¹ * Iria
Bárbara de Oliveira Krulikowski¹ * Dannyele Cristina da Silva¹ * Maria José Carneiro
Camacho¹**

Resumo:

Introdução: A Organização Mundial da Saúde, em 2002, publicou um documento com o objetivo de ampliar o acesso às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e garantir a segurança na sua utilização a partir de evidências científicas. No Brasil, a Política das Práticas Integrativas foi implantada no ano de 2006 com portarias complementares publicadas posteriormente. Fazem parte do conjunto de terapias reconhecidas no país, 29 práticas que incluem modalidades da medicina tradicional chinesa, da antroposofia, Reiki e uso de plantas medicinais. No entanto observa-se que as Práticas Integrativas são oferecidas de forma tímida nos serviços de saúde no país, mesmo com a comprovação dos resultados positivos para os usuários e para os serviços que aderiram à sua utilização. **Objetivo:** Relatar sobre a utilização das práticas integrativas por parte dos pacientes portadores de feridas crônicas/complexas atendidos em um projeto de extensão universitário. **Método:** Trata de estudo descritivo do tipo relato de experiência. Os dados foram coletados a partir da abordagem da equipe de um Projeto de Extensão que visa disponibilizar práticas integrativas para um grupo de pessoas portadoras de feridas crônicas. **Resultados:** Todos os pacientes abordados relataram que nunca realizaram práticas integrativas e complementares em saúde nas unidades básicas de saúde de referência, assim como seus familiares. Também nunca realizaram em outros locais, com exceção da utilização de plantas medicinais nos domicílios, porém, sem nenhum apoio/orientação da equipe de saúde. **Conclusão:** Mesmo com uma política nacional que inclui as práticas integrativas nos atendimentos do Sistema Único de Saúde, poucos são os locais que proporcionam as práticas para a comunidade. As práticas integrativas são consideradas como abordagens que fortalecem o sistema de saúde como um modelo de atenção integral e holística. Projetos de extensão oferecidos nas universidades auxiliam na sua expansão pois trabalham com o tema durante a formação dos futuros profissionais de saúde, além de proporcionar à comunidade portadora de ferida a possibilidade da utilização dessas práticas.

¹Universidade Estadual do Centro Oeste

Código: 2041

**Utilização do cloreto de dialquil carbamoil (DAAC) no tratamento de deiscência pós-
operatória de mamoplastia redutora**

**Fabia Leticia Martins de Andrade¹ * Arthur Bento de Meneses¹ * Marina Sandrelle Correia
de Sousa¹ * Maria Adriana Barbosa de Souza¹ * Ana Gabriella Alexandre Souza da Silva¹
Camila Mousinho de Melo Moreira¹**

Resumo:

Introdução: As feridas cirúrgicas podem apresentar complicações que vão desde a formação de hematomas, deiscência, até infecções críticas. Quando o paciente possui comorbidades, o risco de complicações para o desenvolvimento e evolução negativa é ainda mais evidente. O presente estudo aborda o relato de caso de uma paciente que após ser submetida a procedimento cirúrgico para mamoplastia redutora, apresentou hipoxia tecidual, evoluindo para isquemia, e posteriormente, para necrose e quadro de infecção bacteriana local. **Objetivo:** Relatar a experiência com uso de curativo com Cloreto de Dialquil Carbamoil no tratamento de ferida na mama pós complicações cirúrgicas.

Método: Estudo de abordagem descritiva do tipo relato de experiência, realizado em uma clínica especializada no tratamento de feridas. A coleta de dados ocorreu através de prontuário, registro fotográfico e evolução a cada troca de curativos. **Resultado:** Adulto do sexo feminino, 57 anos, diabética, hipertensa e tabagista, admitida no serviço em junho de 2022 para tratamento de ferida pós complicações cirúrgicas. Na admissão foi realizada coleta de material para cultura com swab, conforme protocolo do serviço, realizou-se limpeza e desbridamento conservador. Inicialmente, como conduta tópica, foi utilizado gel e compressa estéril a base de Polihexametileno de Biguanida (PHMB). Após cinco trocas de curativos, com intervalos de 48h, e resultado do exame de cultura evidenciando *Enterobacter cloacae* complex, a conduta foi modificada para uso de malha com ação antimicrobiana local à base DACC, que possui como mecanismo farmacológico o sequestro dos microrganismos para dentro do curativo através de ligações químicas simples, sem liberação de qualquer substância na ferida, gazes estéreis e fixação com adesivos hipoalergênicos composto por material não tecido, conferindo conforto a paciente. Após cerca de 80 dias de tratamento passando pelas fases de limpeza, controle de infecção, desbridamento de tecidos inviáveis, proliferação do tecido de granulação e epitelização, a paciente evoluiu para cicatrização total da área lesionada. **Conclusão:** Mediante avaliação adequada por parte do profissional, desenvolvimento de um plano de cuidados de acordo com as necessidades da ferida e do paciente, os curativos com DACC constituem uma alternativa benéficas no tratamento de feridas, destacando a função de gerenciamento microbiano, proteção do leito e promoção do meio propício à cicatrização.

¹CICATRIZA

Código: 1786

Utilização do Cloreto de Dialquil Carbamoil em Pé Diabético - Estudo de Caso

Emiliana Costa¹ * Luciane Ramos da Silva¹

Resumo:

Introdução: A escolha adequada das coberturas e dos curativos pode contribuir com a utilização mais racional das tecnologias existentes e dos antibióticos (tão controverso na prática clínica), culminando em redução de custos para o sistema de saúde e promovendo mais qualidade de vida. Objetivo: Identificar os benefícios na utilização do Cloreto de Dialquil Carbamoil (DACC) para tratamento de uma ferida de difícil cicatrização em paciente diabético com infecção em pé. Método: Acompanhamento pela equipe de curativos do hospital Ernesto Dornelles do paciente, desde sua internação até alta e acompanhamento ambulatorial. Paciente com grande área de exposição em pé pós desbridamentos cirúrgico e infecção instalada. Utilizou-se compressas de DACC, mantendo-se curativos fechados com trocas a cada 48 h e evoluindo para 72 h. As trocas dos curativos tem registros fotográficos. Consentimento de utilização de imagens para estudo de caso concedido. Resultados: Observou-se redução do tamanho da ferida a cada troca, redução de tecido desvitalizado, diminuição da exsudação e odor desde primeira troca do curativo, diminuição de queixas algícas, redução dos custos hospitalares (tabela de custos será apresentada) e consequentemente diminuição do tempo de permanência hospitalar. Conclusão: Observou-se que o DACC foi capaz de acelerar o processo cicatricial no que se refere a infecções em pé diabético, logo, em feridas complexas de difícil cicatrização. Ressaltamos seu papel no gerenciamento microbiano no tratamento de feridas infectadas ou com biofilme.

¹Hospital Ernesto Dornelles

VIII CONGRESSO BRASILEIRO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS: ENTRE
LAÇOS E ENTRELÇOS – 2022





PÔSTER ELETRÔNICO

CATEGORIA: PESQUISA/PÓS-GRADUAÇÃO

São Paulo
2022

<https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1Supl1-art.1667> Rev Enferm Atual In Derme 2023;97(1 Supl 1):e023022



Código: 1754

A eficácia da punção venosa periférica por ultrassonografia realizada pelo enfermeiro

Renan Alves¹ * Andressa Mônica Gomes Fernandes²

Resumo:

Introdução. A punção venosa periférica realizada através da ultrassonografia auxilia o profissional enfermeiro na introdução do cateter na rede venosa do paciente, facilitando o acesso principalmente quando o paciente apresenta fragilidade capilar e também, em casos de veias profundas imperceptíveis ao olho nu e na palpação (FEKONJA, PAJNKHAR, 2017). **Objetivo.** O trabalho tem por objetivo discutir a eficácia da punção venosa por ultrassonografia realizada pelo enfermeiro. **Método.** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura. Para a construção deste estudo, foram utilizados artigos dos últimos cinco anos. A busca ocorreu através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e da base de dados eletrônica Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Dessa maneira foram utilizados 8 artigos na pesquisa, entre os meses de Janeiro a Maio de 2022. **Resultados.** Evidências comprovam que os profissionais enfermeiros apresentam sucesso na primeira tentativa de punção venosa periférica ao uso da ultrassonografia, quando comparada à punção venosa periférica tradicional, ou seja, sem o amparo tecnológico. Entretanto, observa-se que o manejo da punção com o uso da ultrassonografia permitem visualizar o vaso com mais precisão, isso antes, durante e após o procedimento, permitindo que a introdução do cateter periférico seja realizado com maior segurança ao paciente, minimizando danos, como por exemplo, flebite, hematomas e trombos no membro. Além disso, diminui a manipulação com o paciente e de tentativas sem sucesso. Com isso, a tecnologia facilita na visualização do calibre do vaso e toda sua extensão, bem como, a inserção do cateter até o vaso, permitindo que o profissional escolha o material mais adequado e principalmente minimizar o risco de infecções (OLIVEIRA, DANSKI, PEDROLO, 2017; CRISTIANETTI et al., 2019). **Conclusão.** Conclui-se que a tecnologia simplifica e contribui para a qualificação da habilidade técnica do enfermeiro com o maior benefício ao paciente. As inovações tecnológicas e suas aplicações na área da saúde viabilizam ao enfermeiro ações na assistência, minimizando riscos e garantia na segurança do paciente.

¹Faveni

²Centro Universitario Facex - UNIFACEX

Código: 1755

A eficácia da terapia por pressão negativa em lesão tegumentar sob a ótica do enfermeiro

Renan Alves¹ * Andressa Mônica Gomes Fernandes²

Resumo:

Introdução. A terapia por pressão negativa é uma técnica utilizada para o tratamento de feridas exsudativas e com pouco tecido de granulação, na qual o sistema permite a eficiência limpeza na ferida e uma proliferação de tecido granulação significativamente. Essa técnica visa diminuir o edema, retirar o excesso de fluídos, minimizar a flora bacteriana no leito da ferida, melhorar a circulação local e favorecer a angiogênese (SANTOS *et al.*, 2019). **Objetivo.** Descrever a eficácia da terapia por pressão negativa nos tratamentos das lesões tegumentar sob a ótica do enfermeiro. **Método.** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, para a construção deste estudo, foram utilizadas 7 artigos nos últimos 5 anos. A busca ocorreu através das bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) nos meses de Maio a Agosto de 2022. **Resultados.** A terapia por pressão negativa também conhecida como curativo a vácuo e/ou vacuoterapia, é realizada através de um sistema a vácuo, manipulada pela equipe médica e/ou enfermeiro, em que o procedimento é feito de forma estéril. Além do conhecimento, é necessário a visão do enfermeiro no manejo da lesão e ao uso tecnológico. Os estudos comprovam que a vacuoterapia apresentam uma capacidade de estimular a angiogênese, de forma mais rápida, que as demais coberturas primárias. Este tratamento permite uma estadia hospitalar mais curta, com menos risco de infecção hospitalar e um bom fechamento da ferida (JESUS, 2021). Entretanto, esse método terapêutico utiliza um sistema portátil com tubos conectados a um coletor à vácuo, filme transparente e espuma de poliuretano, que irá favorecer o tecido de granulação no leito da ferida e a angiogênese através de uma determinada pressão. Com isso, a aplicabilidade é realizada em ferida limpa sem presença de tecido desvitalizado ou após um desbridamento adequado (ALPEQVIST *et al.*, 2017; SANTOS *et al.*, 2019). **Conclusão.** O enfermeiro necessita do conhecimento para a manipulação correta desta técnica e uma avaliação adequada da lesão para o uso da técnica, quando há, espera-se uma recuperação exitosa através da terapia por pressão negativa, porém fatores como, o psicológico, o apoio da família durante o tratamento seja elencado e trabalhado junto com a equipe multidisciplinar, para que o paciente tenha consigo total satisfação e volte a ter sua vida normalmente.

¹Faveni

²Centro Universitario Facex - UNIFACEX



Código: 2194

**A importância das práticas educativas em saúde para formação do autocuidado durante a
pandemia COVID-19**

Mirielly Leonel da Silva¹

Resumo:

Introdução Com a pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2, causador da COVID-19 e sua alta taxa de mortalidade, todos os atendimentos eletivos foram cancelados e postergados para quando houvesse um controle no número de casos, internações e óbitos. Todos os olhares estavam voltados ao medo e a necessidade de se permanecer em isolamento social, pois, era a medida mais eficaz de prevenção. Levando em consideração que a grande maioria das doenças crônicas não transmissíveis necessitam de medicações de uso contínuo, dispensou-se a necessidade de renovação de receitas e prolongou-se a validade, como forma de acesso facilitado, permitindo que o usuário controle seu estado de saúde em domicílio. Porém, quando se trata de curativos, ele deve ser monitorado e observado todas as suas etapas de cicatrização, a fim de não haver complicações e posterior necrose ou sepse. Portanto, a atenção básica teve papel primordial neste quesito, promovendo capacitação e entrega dos insumos para realização do curativo em domicílio, tomando todas as medidas de prevenção. Objetivo Descrever a importância da continuidade do cuidado pela APS e implementação das práticas de educação em saúde, envolvendo o usuário ao serviço e seu estado de saúde-doença promovendo autonomia sobre seus cuidados. Metodologia Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo. O cenário foi uma Unidade Básica de Saúde da Família de um município localizado no noroeste paulista. O cadastramento, avaliação, capacitação, montagem dos insumos e entrega em domicílio era realizado pela enfermeira residente da unidade, no momento da entrega ela era acompanhada de um agente comunitário de saúde. A unidade contava com 42 pacientes cadastrados, distribuídos em curativos pequeno, médio e grande, sendo necessário a realização de 1 a 2 vezes ao dia. Eram utilizados sacos brancos para armazenamento dos insumos e posterior entrega e descarte correto após utilizado os materiais. Cada saco era devidamente etiquetado com nome, endereço, telefone e tamanho do curativo, especificando qual pomada a ser utilizada ou se não era necessário, facilitando a entrega. Resultado e discussão A educação em saúde acerca do processo de saúde-doença, tem papel facilitador entre profissional e usuário do serviço. A atenção primária é a porta de entrada do usuário ao sistema público de saúde, visando promoção, proteção, recuperação e manutenção da saúde. Devido ao cenário inesperado de pandemia abordado por todo o mundo, foi necessário

¹UBSF Vila Toninho



Código: 2002

Alterações tomográficas pulmonares em pacientes diagnosticados com COVID-19

**Neylor Rodrigo Oliveira Aragão¹ * Lidiane Souza Lima¹ * Maria Luiza Silva Souza¹
Camila Assis Fernandes² * Jackeline Melo Santana¹ * Gleyce Kelly de Brito Brasileiro Santos¹**

Resumo:

INTRODUÇÃO: A COVID-19 é uma doença pandêmica com manifestações sistêmicas e/ou respiratórias causada pela infecção pelo novo coronavírus. A tomografia computadorizada de tórax é o principal método de imagem para seu diagnóstico e acompanhamento, sendo o padrão vidro fosco periférico bilateral com ou sem consolidações, a principal alteração evidenciada. **OBJETIVO:** Descrever as alterações tomográficas pulmonares nos pacientes diagnosticados com COVID-19. **MÉTODO:** Estudo transversal, descritivo, realizado com dados secundários de 80 pacientes internados em unidade de enfermaria em um hospital de ensino de médio porte, no período maio a agosto de 2020. Foram incluídos nesse estudo os pacientes que realizaram tomografia durante a internação hospitalar, logo foram analisados 58 laudos desses exames, foram excluídos os pacientes que tiveram alta e óbito em menos de 24h de internação na enfermaria. Os dados referentes às tomografias foram coletados entre janeiro a fevereiro de 2022 a partir dos prontuários eletrônicos disponíveis no banco de dados da instituição. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (certificado nº 42515721.6.0000.5546). **RESULTADOS:** Dos pacientes que realizaram a tomografia, 88% (40 pacientes) apresentaram alterações pulmonares, estas predominaram no gênero masculino (63,75%) e na faixa etária de 35 a 39 anos (8,75%). Das alterações pulmonares identificadas, 15,40% atingiram entre 50% e 100% da área pulmonar e 13,20% entre 25% e 50%. Em análise da localização pulmonar dos achados, a alteração bilateral (50,00%) foi predominante, seguida pelo lóbulo inferior (8,50%), periferia (8,50%) e lóbulo superior (6,90%). Em relação ao padrão de alteração, a maioria dos exames (72,20%) demonstrou opacidade pulmonar aumentada, sendo o padrão vidro fosco constatado em 54,76%, seguido pelo padrão consolidações (33,33%). **CONCLUSÃO:** Os pacientes com COVID-19, mesmo internados em enfermaria hospitalar, apresentaram alterações significativas nos exames tomográficos, havendo predomínio do comprometimento bilateral dos pulmões com área atingida superior a 50% em vidro fosco.

¹Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

²Universidade Federal de Sergipe



Código: 1856

Análise microscópica de queimaduras induzidas em camundongos tratados com hidrogéis combinando ácido hialurônico, prata e carboximetilquitosana

**Carolyna de Sousa Carvalho¹ * Thauana Garcia da Silveira¹ * Henrique Vieira dos Santos¹
Randys Caldeira Gonçalves¹ * Ruy de Souza Lino Junior¹**

Resumo:

Objetivo: Avaliar a evolução de queimaduras de espessura parcial infectadas por cepas de *Pseudomonas aeruginosa* em camundongos BALB/c, após o tratamento com hidrogéis combinando ácido hialurônico, prata e carboximetilquitosana. Métodos: Este estudo foi aprovado pela Comissão de Ética no Uso de Animais (Protocolo nº 094/19). Foram utilizados 72 camundongos BALB/c, com peso de aproximadamente 30 g. Os animais foram submetidos a queimadura de espessura parcial, posteriormente, cepas de bactérias gram-negativas *Pseudomonas aeruginosa* foram inoculadas. Os animais foram distribuídos em cinco grupos experimentais: (G1): Soro Fisiológico; (G2): Creme de Sulfadiazina de Prata 1%; (G3): Hidrogel de Ácido Hialurônico 1,0%; (G4): Hidrogel de Ácido Hialurônico 1,0% + Prata 0,5% e (G5): Hidrogel de Carboximetilquitosana (2%) + Ácido hialurônico (0,2%) + Prata (1%). Todos os grupos foram acompanhados por 7, 14 e 21 dias após a indução das queimaduras (DAI) para avaliação dos aspectos microscópicos. Resultados: Aos 7 dias após a indução das queimaduras (DAI), os animais do grupo G4 apresentaram maior deposição de fibras colágenas quando comparado aos grupos G1, G2 e G3 ($p=0,0044$). Aos 14 DAI, os animais do grupo G1 apresentaram maior hemorragia ($p=0,0108$); o grupo G5 demonstrou maior quantidade de mononucleares quando comparado ao G2 ($p=0,0119$); os animais do grupo G3 apresentaram maior angiogênese quando comparado ao G2 ($p=0,0016$); o grupo G5 apresentou maior quantidade de fibroblastos quando comparado aos grupos G2 e G4 ($p=0,0418$); os animais dos grupos G1, G4 e G5 apresentaram maior formação de tecido de granulação quando comparados ao grupo G2 ($p=0,0012$); os grupos G1 e G4 apresentaram maior deposição de fibras colágenas quando comparados aos grupos G2, G3 e G5 ($p=0,0001$). Aos 21 DAI, os animais dos grupos G2, G3 e G5 apresentaram maior angiogênese quando comparados ao grupo G4 ($p=0,0014$); os grupos G1 e G4 apresentaram maior deposição de fibras colágenas quando comparados aos grupos G2 e G5 ($p=0,0013$). Conclusão: Em todos os dias experimentais, os grupos contendo ácido hialurônico e prata demonstraram maior deposição de fibras colágenas, o que é um achado favorável, pois o ácido hialurônico estimula a migração de células favorecendo a cicatrização, tais como mononucleares, endoteliais e fibroblastos, como é possível observar nos achados aos 14 e 21 DAI. Portanto, os tratamentos que contém ácido hialurônico, demonstraram eficiência no presente estudo.

¹Universidade Federal de Goiás

Código: 1814

**Aplicabilidade do curativo hidrogel desenvolvido e produzido no IPEN em lesões de pele de
recém-nascidos em unidade neonatal**

**Sabrina Fernanda Zeballos¹ * Mara Tânia Silva Alcântara² * Ariane Ferreira Machado
Avelar¹ * Liliane Gercina da Silva¹ * Ademar Benévolo Lugão²**

Resumo:

Introdução: A barreira epidérmica do recém-nascido tem o início de sua formação intrauterina e sua completa formação se finaliza com 34 semanas de gestação. A internação em unidade de terapia intensiva neonatal independente do motivo desde a admissão até a alta hospitalar causa constantes riscos para que se desenvolva lesões de pele devido sua anatomia, fisiologia, necessidade de uma série de manuseios, submissão a procedimentos e uso de dispositivos invasivos que são essenciais para a manutenção da vida. Enfermeiros, devem priorizar os cuidados com a pele do recém-nascido devido suas características únicas e complexas e a partir deste conhecimento se destaca o uso do curativo avançado hidrogel para neonatos, pois apresenta em sua composição substâncias inócuas que minimizam a ocorrência de efeitos adversos, além da sua fácil aplicação e remoção, alívio da dor e possibilidade de avaliação externa por sua transparência reduzindo assim a necessidade de trocas diárias para garantir melhor recuperação, evitando danos a integridade da pele ao redor. **Objetivo:** Analisar o efeito do curativo hidrogel desenvolvido pelo IPEN em lesões de pele de recém-nascidos. **Método:** Estudo prospectivo de ensaio clínico com intervenção terapêutica não controlado onde foi realizado a identificação do tipo de lesão, evolução através de mensuração milimétrica em cm² e imagens fotográficas, aplicação de escala de dor durante a aplicação e remoção dos curativos e identificação do tempo para a completa restauração da pele. Este estudo tem o parecer final aprovado de número 4.726.103 pelo Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados:** Caso 01: lesão por fricção tipo 3 em membro inferior direito por atrito com cueiro, após o início da terapêutica a lesão apresentou boa progressão para completa integridade da pele com 187h30, sendo necessárias 3 placas de hidrogel. Caso 02: Lesão por pressão estágio 2 em membro inferior direito por uso do suspensório de Pavlik, ao iniciar o tratamento a lesão apresentou boa resposta e obteve a pele completamente recuperada com 211h30, foram utilizadas 3 placas de hidrogel. Em ambas as lesões, não foi observado dor nos procedimentos pela Escala de Nips. **Conclusão:** O curativo hidrogel produzido nacionalmente pelo IPEN foi eficaz no tratamento de lesões de pele de recém-nascidos, apresentando boa evolução cicatricial, apontando a pele íntegra e completamente restaurada.

¹Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP

²Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares – IPEN



Código: 2155

Aplicativo móvel para identificação de tecidos de lesões por pressão

**Rinaldo de Souza Neves¹ * Huara Paiva Castelo Branco¹ * Levy Aniceto Santana¹ * Leila
Bernarda Donato Gottems¹**

Resumo:

Introdução: As lesões por pressão são definidas como danos localizados na pele, que podem comprometer ou não as regiões subjacentes. Originam-se, comumente, sob proeminências ósseas em decorrência da intensa ou prolongada pressão em associação ao cisalhamento e fricção, acarretando em distúrbios no fluxo sanguíneo da área afetada e, portanto, deterioração progressiva. Essas lesões podem apresentar diferentes tipos de tecidos, sendo necessária sua correta diferenciação durante o tratamento. As decisões clínicas do enfermeiro para avaliação dos tecidos comprometidos em feridas estão diretamente relacionadas à correta identificação das áreas com granulação, esfacelo, necrose de coagulação, epitelização, osso, tendão e vasos sanguíneos. **Objetivo:** Avaliar o desempenho de uma técnica automática para extração de características dos tipos de tecidos de lesões por pressão por processamento de imagens digitais, embutida em um aplicativo móvel para smartphones. **Método:** Estudo transversal controlado, realizado em 20 imagens de lesões sacrais e trocantéricas. Aferiu-se a concordância na caracterização tecidual presente no leito das lesões entre o aplicativo por meio de algoritmo de reconhecimento de padrões a partir da Rede Neural Artificial Self Organizing Maps e um comitê de juízes escolhidos por conveniência. Esta pesquisa obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde do Distrito Federal, sob o protocolo n.º 2.782.343/2018. **Resultados:** A precisão global do aplicativo na identificação de granulação, liquefação e coagulação foi de 75%. Constatou-se independência intraobservador nos desfechos das aferições realizadas pelo aplicativo. **Conclusão:** O processo de desenvolvimento de uma apurada técnica automática de extração de características visuais de lesão por pressão, por meio de processamento de imagens digitais em aplicativos, permite auxiliar os profissionais de enfermagem no diagnóstico, acompanhamento e na parametrização dos registros das feridas. O aplicativo obteve desfechos promissores ao classificar os tipos de tecidos inviáveis e granulação, sendo necessário aprimoramento do desempenho em feridas complexas e de outras etiologias.

¹Escola Superior de Ciências da Saúde ESCS/FEPECS/SES-DF

Código: 2003

A prevenção das lesões por pressão no ambiente hospitalar à luz da teoria de Wanda Horta

Neylor Rodrigo Oliveira Aragão¹ * Lidiane Souza Lima¹ * Gleyce Kelly de Brito Brasileiro Santos¹ * Luzia Campos Cordeiro de Paula¹ * Wiltar Teles Santos Marques² * Caique Jordan Nunes Ribeiro²

Resumo:

INTRODUÇÃO: Wanda Aguiar Horta, teórica da enfermagem, descreveu sobre o Processo de Enfermagem e as necessidades humanas básicas. A aplicação de cuidados de enfermagem voltados para a prevenção de lesões por pressão com base nas ideias dessa teórica pode auxiliar na execução de uma assistência segura e de qualidade. **OBJETIVO:** Analisar de forma reflexiva as medidas de prevenção da lesão por pressão no ambiente hospitalar correlacionando com a teoria de Wanda Horta. **MÉTODO:** Estudo qualitativo, descritivo, tipo análise reflexiva, com base na revisão de literatura narrativa, com a discussão fundamentada nas recomendações do Guia Internacional de prevenção de Lesões por Pressão e as concepções teóricas de Wanda de Aguiar Horta sobre as necessidades humanas básicas. **RESULTADOS:** As recomendações do Guia internacional de prevenção de lesões por pressão foram categorizadas e resumidas de acordo com as necessidades humanas básicas da teoria de Horta: Segurança – avaliar o risco de lesão por pressão o mais rápido possível a partir da admissão e reavaliar periodicamente –; Autoimagem – uniformizar o método de avaliação das lesões por pressão –; Ambiente – selecionar superfície de suporte individualizada que alivie a pressão nas proeminências ósseas –; Locomoção – reposicionar os pacientes com risco de lesão por pressão em horários individualizados –; Nutrição e Hidratação – otimizar a ingestão calórico-protéica dos pacientes em risco para lesão por pressão –; Eliminação – manter a pele dos pacientes limpa e hidratada –; Regulação e Percepção – avaliar a temperatura da pele e tecidos moles e a percepção sensorial dos pacientes em risco para lesão por pressão –; Integridade Cutâneo Mucosa – avaliar a pele dos pacientes em risco de lesão por pressão de forma abrangente –; Oxigenação – reposicionar os pacientes criticamente enfermos de acordo com a tolerabilidade hemodinâmica –; e Terapêutica – selecionar coberturas apropriadas para prevenção e tratamento das lesões por pressão –. **CONCLUSÃO:** As reflexões acerca das associações encontradas entre a teoria das Necessidades Humanas Básicas e as recomendações do Guia internacional de prevenção e tratamento de lesões por pressão subsidiam o desenvolvimento do cuidado de enfermagem na busca pelo estabelecimento do equilíbrio das primordialidades humanas, o que favorece a viabilidade do processo de enfermagem no cuidar.

¹Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

²Universidade Federal de Sergipe



Código: 2129

Autoconhecimento de enfermeiros sobre assistência à pessoa com úlcera venosa na atenção primária a saúde

Amanda Ferreira de Almeida Colombi¹ * Thiago Nascimento do Prado² * Fabiana Gonring Xavier² * Maria Edla de Oliveria Bringuente²

Resumo:

Introdução: A úlcera venosa é um problema de saúde pública por sua cronicidade e alta taxa de recidiva. A atenção primária à saúde é a porta de entrada preferencial e ordenadora para efetividade da integralidade nas redes de atenção do Sistema Único de Saúde. A escuta do profissional enfermeiro é capaz de fornecer o retrato da realidade da assistência disponibilizada a pessoas com úlcera venosa neste nível de atenção. Apesar de sua importância, essa ação não ocorre de forma rotineira. Objetivo: Identificar o autoconhecimento de enfermeiros da atenção primária à saúde sobre assistência à pessoa com úlceras venosas. Método: Trata-se de um estudo de corte transversal com 40 enfermeiros lotados em unidades de saúde em município do estado do Espírito Santo. Utilizaram-se dois instrumentos de coleta de dados: caracterização, elaborada pelo autor, e autoavaliação sobre úlcera venosa. O segundo instrumento autoavaliativo empregado foi elaborado e validado por pesquisadores brasileiros. Ele foi testado estatisticamente, e a escala desenvolvida revelou-se confiável, com base nos indicadores psicométricos, para avaliar o autoconhecimento dos enfermeiros em termos do saber e fazer no manejo do indivíduo com úlcera venosa. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa sob o número do Centro de Ciências da Saúde (CCS), conforme Certificado de Apresentação de Apreciação Ética 26680819.5.0000.5060 e parecer no 3.757.251. Resultados: Todas as questões do instrumento autoavaliativo alcançaram medianas classificadas como nível de conhecimento pouco, à exceção das questões relativas à aplicação de terapia compressiva elástica com mediana = 3 (moderado) e à avaliação de membros inferiores para investigar comprometimento arterial, 3,50, entre pouco e moderado. Destacou-se o item limpeza da lesão, o qual obteve a mediana = 4 (pouco) e a maior média encontrada das respostas, 4,03 (pouco). Conclusão: A autoavaliação do enfermeiro atingiu os escores moderado e pouco da prática clínica no que tange ao saber (conhecimento teórico) e ao fazer (conhecimento prático) no cuidado à pessoa com úlcera venosa. A úlcera venosa é uma ferida complexa e exige do enfermeiro conhecimento sobre a fisiopatologia e o tratamento adequado, interferindo na melhora da qualidade de vida da pessoa. Acredita-se que este estudo possa fomentar a reflexão desse profissional e ações de educação nos serviços de saúde a nível da atenção primária à saúde.

¹UniSales-Centro Universitário

²Universidade Federal do Espírito Santo – UFES

Código: 1875

Avaliação da expressão de citocinas em lesões: descrição do método de coleta

**Beatriz Barbieri¹ * Thais Paulino do Prado¹ * Flavia C. Zanchetta¹ * Beatriz Guitton Renaud
Baptista de Oliveira¹ * Eliana Pereira Araujo¹ * Maria Helena Melo Lima¹**

Resumo:

Padronizar a coleta de RNA a partir da técnica de Levine antes e após a limpeza com soro fisiológico em feridas crônicas. Método O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas nº 43782721.4.1001.5404. Foram incluídos dois voluntários, ambos com lesões crônicas, já em acompanhamento ambulatorial, o material foi coletado da ferida do participante, conforme os passos a seguir: Foi retirado o curativo da ferida e realizada a coleta sem nenhuma intervenção na ferida. Para a coleta do material pela técnica de Levine foi utilizado Swab e a escova endocervical, os quais foram friccionados várias vezes, realizando um esfregaço no leito da ferida antes da limpeza da ferida. Após essa primeira coleta, foi realizada a limpeza com SF 0,9% em jato e em seguida foram coletados novamente o Swab e a escova endocervical. Para extração de material genético, imediatamente após a coleta o material foi imergido em tampão orgânico Trizol (250µL), utilizando tubos plásticos mantidos sob refrigeração. O material foi armazenado em freezer a -20° graus até a extração de RNA. Para realizar a reação de PCR as amostras foram diluídas para uma concentração final de 10ng/ul. Para padronização do método de coleta utilizamos primers para IL6, IL10, IL1B, TNF, TGFB e os genes endógenos GAPD, PPIA, 18s. Resultados A leitura por espectrometria mostrou que todas as amostras coletadas apresentavam quantidade suficiente de RNA 230nm. Mostrando que ambos os métodos de coleta, antes e depois da lavagem, utilizando Swab ou escovinha endocervical é possível extrair RNA da lesão. Após realizar a síntese de CDNA e a reação em cadeia de polimerase, os dados mostraram variações na expressão gênica dos genes endógenos nas amostras. Portanto, realizamos uma comparação da expressão de diferentes marcadores endógenos. O gene PPIA mostrou menor variação entre indivíduos diferentes, portanto o melhor gene para ser utilizado como marcador endógeno. Conclusão É possível a coleta de RNA das feridas a partir da técnica de Levine.

¹Faculdade de Enfermagem - UNICAMP

Código: 1961

Avaliação do Uso de um Protocolo de Ozonioterapia Associada ao Modelo ABC no Processo de Cicatrização de Úlceras Venosas: relato de caso

Tássia Lima Bomfim¹

Resumo:

Introdução: A Insuficiência Venosa Crônica de membros inferiores é considerada um agravio à saúde pública por seu crescimento mundial expressivo. A principal complicação da doença é a úlcera venosa, que apresenta um processo de cicatrização longo e de alto custo, com impacto negativo significativo na qualidade de vida dos pacientes e familiares. O tratamento padrão é conhecido como Modelo ABC, que corresponde respectivamente as etapas de avaliação e diagnóstico da úlcera, boas práticas no manejo da ferida e da pele e terapia compressiva. A ozonioterapia tem sido proposta como tratamento adjuvante devido a comprovação de seus efeitos terapêuticos (imunológicos, bactericida, fungicida e virucida), que podem otimizar o metabolismo celular e, portanto, favorecer o processo de cicatrização. **Objetivo:** Avaliar o processo de cicatrização de úlceras venosas de um paciente que recebeu influência da ozonioterapia como terapia adjuvante ao tratamento padrão (ABC). **Método:** Ozonioterapia tópica (água ozonizada + bag + óleo ozonizado) e 10 sessões de auto-hemoterapia menor na frequência de uma vez por semana foram administradas ao paciente consentido por 6 meses, seguindo todos os princípios éticos relevantes para estudos de pacientes. O paciente realizou consultas de enfermagem semanais para avaliação clínica e realização de cuidados de rotina com a ferida (limpeza e desbridamento), ozonioterapia, fotografia, medição e curativos. Em cada avaliação a superfície da ferida foi medida por meio de régua descartável, e a lesão foi coberta com bota de unna e gaze protetora. **Resultados:** As alterações na superfície da úlcera foram excelentes nas primeiras 12 semanas de tratamento, com redução da área lesada em torno de 70%, 84% e 90% nos três primeiros meses, respectivamente. **Conclusão:** Os resultados sugerem que a ozonioterapia acelera o processo de cicatrização da úlcera venosa. No entanto, embora os resultados do estudo tenham sido positivos, ainda há a necessidade de realizar mais estudos do tipo ensaios clínicos controlados e randomizados, envolvendo um número maior de pacientes, a fim de comprovar os achados deste relato de caso, e confirmar a eficácia da ozonioterapia como terapia adjuvante de forma segura e eficaz no tratamento de úlceras venosas.

¹Universidade Federal de Sergipe - UFS

Código: 1954

Benefícios da gaze de rayon impregnada com óleo de copaíba, girassol e melaleuca na cicatrização da queimadura de 2º grau: relato de experiência

Erika Machtoub Enrique Machado¹

Resumo:

Introdução: As queimaduras de 2º grau são lesões dolorosas dos tecidos orgânicos em decorrência de um trauma, podendo ser de origem térmica, química, radioativa ou elétrica. Ocorre a exposição das terminações nervosas acometendo a epiderme ou a derme com surgimento de bolhas ou o desprendimento total da pele. O enfermeiro tem um papel importante no tratamento das queimaduras com a elaboração de um plano terapêutico eficaz, realizando os curativos das lesões e supervisionando a evolução da terapia tópica aplicada. **Objetivo:** Avaliar a efetividade do uso da gaze de rayon impregnada com óleo de copaíba, girassol e melaleuca na cicatrização da queimadura de 2º grau. **Método:** Para atender o objetivo proposto foi realizado um estudo descritivo de um caso clínico, com um paciente portador de queimadura de 2º grau superficial, de origem térmica, na região do abdômen, vivenciado pela autora no atendimento domiciliar na cidade de João Pessoa-PB. Para documentar e acompanhar a evolução do tratamento foi realizado registro fotográfico conforme autorização mediante termo de consentimento assinado pelo paciente. **Relato de caso:** Paciente A.A.T., 67 anos, sexo masculino, branco, casado, aposentado, apresentando lesão extensa na região do abdômen com rubor, calor, eritema e muita dor. Foi submetido à 06 sessões de curativo domiciliar para regeneração total da pele. Iniciou-se terapia tópica com gaze de rayon impregnada com óleo de copaíba, girassol e melaleuca, compressa estéril como cobertura secundária e filme de poliuretano para fixação. O curativo era realizado a cada 72 horas. **Resultados:** A partir do terceiro curativo observou-se redução do eritema, do rubor, da dor e da hiperemia local. Foram realizados num total de 06 curativos com a regeneração total da integridade da pele. **Conclusão:** Concluiu-se que o uso da gaze de rayon Pielsana no tratamento da queimadura de 2º grau proporcionou uma aceleração no processo cicatricial com diminuição da dor e hiperemia local, e regeneração total da pele num período de 18 dias.

¹Regennera



Código: 1890

Bundle de cuidados para manejo do biofilme em feridas

**Ainoã de Oliveira Lima¹ * Thiago Mora de Araújo¹ * Belilia Domireth Gomes Canga¹
Ruth Carolina Queiroz Silvestre¹ * José Gerfeson Alves¹ * João Cruz Neto¹**

Resumo:

As feridas complexas são um problema de saúde pública. O processo de cronificação à torna mais suscetível à contaminação por biofilme, um arranjo de microrganismos altamente organizado e resistente a antimicrobianos, que coloniza cerca de 70% dessas lesões. Seu manejo é um desafio para os profissionais de saúde, requerendo ferramentas que orientem o cuidado. O Bundle, surge como instrumento de padronização da assistência, uma tecnologia para guia de cuidados, composto por intervenções baseadas em literaturas de alta qualidade metodológica. Objetivo: Construir um bundle de cuidados para o manejo do biofilme em feridas com vistas à prevenção de infecção. Método: Trata-se de estudo metodológico, realizado por meio de duas etapas: revisão integrativa da literatura e construção de um Bundle de cuidados. As buscas foram conduzidas entre fevereiro a abril de 2020, de forma pareada nas bases de dados MEDLINE via PudMed, CINAHL, SCOPUS, Web of Science, Science Direct, IBECS, LILACS e CENTRAL, através dos descritores controlados da literatura: Ferimentos e Lesões; Biofilme; Terapia; Wounds; Biofilm; Therapy, intermediados pelo operador booleano AND. Foram encontrados 1936 referências, os critérios de inclusão foram: artigos originais do tipo ensaios clínicos randomizados, sem recorte temporal. Excluídos os estudos que não responderam à questão de pesquisa, restando 10 artigos na amostra final. A etapa da construção do bunlde, se deu através das diretrizes preconizadas pelo Institute Healthcare Improvement: identificar o problema/risco; definição clara do mesmo; realizar apanhado bibliográfico; selecionar possíveis intervenções; selecionar 5 intervenções finais; rascunho do bundle; teste-piloto. Resultados: Os resultados da revisão convergem em sua maioria sobre as coberturas, as comorbidades dos pacientes, e a adequação do microambiente propício para a cicatrização. A associação de terapias se configura como o tratamento ideal, considerando a multiplicidade de defesas do biofilme. Em suma o bundle, é composto por intervenções que remete a limpeza do leito, eliminação de tecidos desvitalizados e células senescentes, gerenciamento da carga bacteriana, mantimento de ambiente propício e dinamização da aproximação das bordas, sendo o destaque para esses fins a utilização de coberturas e o desbridamento. Conclusão: O desfecho do trabalho se deu com a concretização do bundle de cuidados. Ressalta-se a não realização do teste-piloto devido a limitações de tempo.

¹Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

Código: 1919

**Capacitação da equipe de técnicos de enfermagem: o Cuidado de Enfermagem à Pessoa com
Ferida na Atenção Primária em Saúde**

**Helena Sophia Strauss Mohr¹ * Denise da Silva Loss² * Juliana Reinert Maria² * Tauani
Bertani Cunha¹ * Fabiola Santos Bittencourt Moreira de Proença²**

Resumo:

Objetivo: Relatar a experiência de uma residente de enfermagem na realização de uma capacitação da equipe técnica de enfermagem de um Centro de Saúde acerca do Cuidado de Enfermagem à Pessoa com Ferida na Atenção Primária em Saúde. Método: Relato de experiência acerca da capacitação realizada com a equipe técnica de enfermagem de um Centro de Saúde de um município de Santa Catarina. Os materiais e dinâmicas utilizados foram elaborados a partir de pesquisas na literatura e organizados em apresentações visuais no programa Canva, tendo como principal referência o Protocolo de Enfermagem Municipal voltado para o cuidado de enfermagem à pessoa com ferida. Realizou-se 3 encontros semanais com duração de uma hora cada, ministrados pela enfermeira residente, pela preceptora e acompanhados pela coordenadora da unidade. O conteúdo foi abordado de forma expositiva-dialogada, com dinâmicas para fixação do conteúdo e reflexão da temática. Resultados: A capacitação contou com a participação de 10 técnicos de enfermagem no total. O 1º encontro abordou a avaliação da lesão (definição, avaliação do indivíduo e da lesão, sinais de alerta e importância do registro de enfermagem). O 2º encontro abordou o processo de cicatrização da lesão, técnicas de limpeza e condições para a escolha da cobertura ideal para cada lesão. O 3º encontro retomou a escolha da cobertura, apresentando as opções disponíveis na rede, no qual realizou-se a dinâmica: foram distribuídos aos participantes os materiais disponíveis para tratamento de feridas; seguiu-se com a capacitação e antes de realizar a apresentação de cada material, foi questionado ao técnico que estivesse com o respectivo material o que o mesmo conhecia sobre, visando valorizar o conhecimento prévio e promover a troca de saberes. Ao falar de cada item, abordou-se a ação, indicações e contraindicações, cuidados de enfermagem e período de troca. Ao final, disponibilizou-se aos técnicos um material de apoio, visando que os mesmos pudessem consultar no cotidiano. Frisou-se na capacitação que a escolha de cada material a ser utilizado compete ao enfermeiro, mas é importante que os técnicos conheçam e tenham propriedade acerca destes materiais visando a prática qualificada e reflexiva. Ao final, dúvidas foram esclarecidas. Conclusão: A capacitação permitiu a troca de conhecimentos e a reflexão acerca do cuidado prestado pelos técnicos de enfermagem, fomentando assim a qualificação do cuidado de enfermagem prestado à pessoa com ferida.

¹Escola de Saúde Pública de Florianópolis

²SMS Florianópolis / PMF/SC

Código: 1993

Caracterização das lesões por pressão e seus principais tratamentos tópicos

Neylor Rodrigo Oliveira Aragão¹ * Lidiane Souza Lima¹ * Gleyce Kelly de Brito Brasileiro Santos² * Eduesley Santana Santos² * Luzia Campos Cordeiro de Paula¹ * Cátia Suely Palmeira³

Resumo:

INTRODUÇÃO: As lesões por pressão são eventos adversos frequentes nas instituições de saúde e têm como consequência aumento do tempo de internação, com consequente aumento dos custos assistenciais. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil clínico-epidemiológico das lesões por pressão de pacientes internados em um hospital universitário, assim como os principais tratamentos tópicos utilizados. **MÉTODO:** Estudo transversal, com análise por estatística descritiva, realizado em um hospital universitário, entre janeiro de 2018 e dezembro de 2019, com 122 pacientes internados e 237 lesões por pressão. Os dados foram coletados nos prontuários dos pacientes e no banco de dados do Serviço Assistencial de Cuidados com a Pele da instituição. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (certificado: 09946119.40000.5546). **RESULTADOS:** A maioria (79,3%) das lesões por pressão foi adquirida antes da internação na instituição. Quanto à classificação das lesões, 25,3% correspondeu à lesão não classificável, seguida pelas lesões em estágio 2 (22,4%) e tissular profunda (12,2%). As lesões estágios 3 e 4 alcançaram 11,4%, cada, enquanto aquelas estágios 1 e associadas a dispositivo médico, 8,4%, cada. Apenas 0,4% das lesões ocorreram em membrana mucosa. Em relação à localização anatômica, prevaleceram a sacrococcígea (36,3%), calcâneos (21,1%) e ísquios (13,1%). Já em outras regiões a ocorrência foi de 29,5%. Os tratamentos tópicos utilizados foram, principalmente, hidrogel com alginato (20,7%) e placa de hidrocoloide (19,8), seguidos papaína pomada (9,3%), espuma hidrocelular (7,6), collagenase (5,9%), gaze de rayon com ácidos graxos essenciais (5,1%). Outros tratamentos tópicos, tais como: espuma de poliuretano com e sem prata, placa de alginato com e sem prata, sulfadiazina de prata, gaze impregnada com Polihexametileno de Biguanida, óleo de ácidos graxos essenciais, barbatimão e gel de Polihexametileno de Biguanida também foram utilizados (27,4%). O estudo evidenciou que apenas 26,2% das lesões por pressão estudadas estavam cicatrizadas na alta hospitalar do paciente. **CONCLUSÃO:** As lesões predominaram em região sacral e o hidrogel com alginato foi o tratamento mais utilizado. O estudo descreveu aspectos importantes da caracterização das lesões, o que pode auxiliar na elaboração de protocolos gerenciais e assistenciais relativos às ações de prevenção e tratamento desse agravo, bem como no controle de custos hospitalares.

¹Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

²Universidade Federal de Sergipe

³Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública



Código: 2224

Compressão elástica multicamadas para tratamento de úlcera venosa com evolução de 30 anos

Bruna Cristina Velozo¹ * Raquel Colenci¹ * Luciana Patrícia Fernandes Abbade¹

Resumo:

Objetivo: Relatar caso clínico de cicatrização de úlcera venosa com 30 anos de evolução após utilização de terapia com compressão multicamadas (CEM). **Método:** Estudo de caso clínico realizado em hospital terciário de referência no interior de São Paulo. A paciente foi atendida no ambulatório de úlceras crônicas devido úlcera venosa de difícil cicatrização e manejo, a despeito da utilização de diversas formas de tratamentos clínicos tais como: desbridamentos, coberturas primárias e tratamento compressivo com bota de Unna e faixa elástica. A proposta de tratamento foi a utilização da CEM, o qual foi composta por uma camada protetora de lã ortopédica, uma camada de retenção de crepe, uma bandagem de compressão elástica. **Resultados:** Trata-se de paciente do sexo feminino, 73 anos, com história de úlcera venosa pós-trombótica de membro inferior esquerdo (MIE) há mais de 30 anos. Apresentava úlcera na região posterior e laterais do MIE com 15cmx8cm, leito com fundo fibrótico e tecido desvitalizado, borda não aderida ao leito. Apresentava exsudação serosa em alta quantidade, dor local de intensidade moderada e pulsos distais palpáveis 4+/4+. Após a avaliação, foi iniciado a CEM com troca duas vezes por semana nas primeiras três semanas devido alta exsudação e após uma vez por semana. Nos primeiros 20 dias já foi verificado fundo parcialmente vitalizado e diminuição de exsudação sendo possível o espaçamento das trocas do curativo. No período de três meses houve melhora significativa da qualidade do leito da úlcera e diminuição da área ulcerada até completa cicatrização em 4 meses. **Conclusão:** Para indicação da CEM é importante o diagnóstico correto e excluir doença arterial periférica. O sistema multicamadas é mais efetivo do que os tradicionais, pois permite alta compressão devido as várias camadas de materiais diferentes que a compõe e fornece uma compressão efetiva e sustentada, agindo na macro e microcirculação. A compressão deve ser no tornozelo em torno de 35 a 40mmHg e gradualmente menor na região abaixo do joelho (17mmHg) e o paciente deve ser estimulado a deambular. As CEMs têm vantagens em relação ao conforto, tolerabilidade e qualidade de vida dos pacientes e demonstram maior efetividade de cicatrização. Esses fatores foram identificados em nosso estudo de caso e corrobora os estudos de revisão sistemática quanto à indicação desta terapia, favorecendo uma cicatrização mais rápida com boa relação custo benefício.

¹Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

Código: 1979

**Construção de um painel informativo para a gestão do cuidado à pessoa com ferida na
Atenção Primária em Saúde**

**Helena Sophia Strauss Mohr¹ * Renan Filipe Altrão¹ * Marcel Canedo Gomes da Silva²
Caroline Gomes de Farias¹ *Amanda Priscila de Souza Pereira³ * Denise da Silva Loss³**

Resumo:

Objetivo: Relatar a construção de um painel informativo para a gestão do cuidado de enfermagem à pessoa com ferida utilizando o software Google Data Studio na rede municipal de saúde de Florianópolis, Santa Catarina. Método: Relato de experiência acerca da construção de um painel informativo sobre o cuidado da pessoa com ferida na Atenção Primária em Saúde de Florianópolis. A construção do painel foi idealizada e realizada por um estagiário de enfermagem juntamente com um enfermeiro residente durante um estágio acompanhando a Responsável Técnica em Enfermagem da secretaria de saúde do município. A ferramenta foi desenvolvida utilizando o software Google Data Studio, o qual permite a criação de painéis e relatórios personalizados a partir de planilhas de dados. As planilhas que serviram como base de dados já existiam previamente, na ferramenta do Google Sheets, e são utilizadas para acompanhamento dos pacientes com feridas de difícil cicatrização em uso de curativos complexos e acompanhados pelo apoio matricial do cuidado à pessoa com ferida do município. As planilhas trazem informações como dados demográficos, terapia tópica utilizada, comorbidades, tipo de lesão, diagnóstico com CID-10 (Classificação Internacional de Doenças) e data do primeiro contato, entre outras. Resultados: O painel permitiu a visualização de informações relevantes à gestão do cuidado do paciente, como o perfil dos pacientes atendidos, idade média por localização, materiais mais utilizados conforme Classificação Internacional de Doenças (CID), custo de cada material, evolução dos casos e situação do apoio matricial. Na escolha da ferramenta para a construção do painel levou-se em consideração que a ferramenta permite a visualização e o filtro dos dados em tempo real a partir da alimentação das planilhas, facilitando a análise dos dados. Conclusão: O painel informativo construído é uma ferramenta digital que permite a transformação de dados em informações relevantes à gestão, que podem contribuir na tomada de decisão efetiva por parte dos gestores, promovendo a qualificação do cuidado à pessoa com ferida na Atenção Primária em Saúde.

¹Escola de Saúde Pública de Florianópolis

²Diretoria de Atenção a Saúde - SMS de Florianópolis

³Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

Código: 1869

Construção e validação de protótipo de aplicativo para avaliação de lesões

**Gleyce Kelly de Brito Brasileiro Santos¹ * Eduesley Santana Santos¹ * Henrique Augusto
Brasileiro Santos² * Ana Waleska de Menezes Seixas Souza³ * Juliana de Oliveira Musse
Silva⁴ * Hertaline Menezes do Nascimento Rocha¹**

Resumo:

Introdução: A qualidade da assistência prestada pelo profissional da saúde ao cliente com lesões é diretamente proporcional à qualidade da avaliação realizada, em especial da ferida. Pelo caráter de subjetividade, essas avaliações podem ocasionar interpretações variadas do processo de cicatrização, comprometendo a definição do plano terapêutico ideal. **Objetivo:** Desenvolver um protótipo de aplicativo móvel utilizando Inteligência artificial, para avaliação de lesões por meio da captação de imagens pela câmera do smartphone. **Método:** pesquisa multimétodo dividida em duas etapas: revisão integrativa da literatura e produção tecnológica utilizando o conceito de Ciclo de Vida de Desenvolvimento de Sistemas. Na etapa de revisão integrativa, foram levantadas as produções acadêmicas que discorriam sobre a construção e/ou validação de aplicações e softwares voltados à temática feridas/cicatrização. Na segunda etapa, o protótipo foi implementado e validado quanto à acurácia de métrica, acurácia de avaliação tecidual e usabilidade mediante julgamento de enfermeiros especialistas que executaram a avaliação tradicional (réguas milimetradas e estimativa visual de tecidos) em modelo experimental e em seguida utilizaram o protótipo desenvolvido no mesmo modelo. O estudo seguiu os preceitos éticos em pesquisa e encontra-se registrado no Comitê de Ética e Pesquisa com parecer aprovado de número: 10269018.0.0000.5546. **Resultados:** Foram descritas na literatura mais de 88 novas ferramentas voltadas para a temática, a maioria voltada à análise de risco de lesões em pele para neoplasia. O protótipo beta registrado como Evolesion, foi desenvolvido em linguagem Swift, e obteve um resultado de desvio padrão para o módulo de medição de 7,4, cerca de 3,6 vezes menor que o desvio padrão das medidas obtidas pelo método convencional utilizando a régua (desvio de 26,40). Foi determinado um índice de usabilidade pelos avaliadores de 91,75 e concordância de 100% para avaliação dos tecidos presentes no leito da lesão. **Conclusão:** O aplicativo desenvolvido possui menor variabilidade no processo de medição das lesões o que torna a avaliação mais homogênea e mais confiável em relação à medição convencional com a régua. Espera-se que a nova ferramenta tecnológica auxilie os diversos profissionais no processo de avaliação de lesões, aumentando a acurácia das medidas proporcionando um melhor direcionamento quanto ao tratamento a ser aplicado.

¹Universidade Federal de Sergipe

²HBR Informática

³Universidade Tiradentes

⁴Associação Brasileira de Enfermagem de Sergipe



Código: 1761

Correlação entre Gênero, Psoríase Genital e Função Sexual em Pacientes com Psoríase e Artrite Psoriática

Maria Alice Penetra¹ * Virginia Fernanda Januário¹ * Cláudia Camargo¹ * Marcia Ramos E. Silva¹ * Sueli Carneiro¹

Resumo:

Introdução: A psoríase é uma doença multissistêmica, inflamatória, crônica e recorrente que afeta a pele, genitais, unhas, couro cabeludo e articulações, com impacto significativo na qualidade de vida, podendo contribuir para a disfunção sexual. O objetivo deste estudo foi correlacionar gênero, psoríase genital e função sexual em pacientes com psoríase e artrite psoriática. **Métodos:** Estudo observacional, analítico e transversal de 120 pacientes [30 homens e 30 mulheres com psoríase (PASI) e 30 homens e 30 mulheres com artrite psoriática (CASPAR)] com idade entre 18 e 83 anos, dos quais 44 apresentavam lesões genitais. A avaliação da função sexual foi realizada pelos questionários quociente sexual (QS - desempenho desfavorável <62), índice de função sexual feminina (FSFI - disfunção sexual <26,5) e Índice Internacional de Função Erétil (IEFI-disfunção erétil <26). Os pacientes foram acompanhados no setor de doenças articulares cutâneas do hospital universitário. O estudo foi aprovado junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (Parecer de Aprovação nº 2.625.979). A análise dos dados foi realizada por meio do teste do qui-quadrado. A correlação de Pearson foi realizada. O critério de significância foi de 5%. **Resultados:** A pontuação média foi de 18,05 para IIFE; 16,78 para FSFI; 54,57 para SQ, que representa, respectivamente, disfunção erétil leve a moderada, disfunção sexual e função sexual reduzida com desempenho regular a ruim. Em relação à presença de lesões genitais, o QS médio foi de 55,85 contra 53,82 em pacientes sem lesões genitais. Houve correlação positiva entre IIFE e QS. (+0,77, r=0,592) e entre FSFI e QS (+0,83, r=0,688). Não houve relação de dependência (p-valor= 25,57%) entre as variáveis, existência de lesão genital e doença cutânea ou articular. **Conclusão:** A disfunção sexual é caracterizada pela falta de funcionamento adequado de uma das fases que compõem o ciclo sexual. Mais de 63% dos pacientes apresentam lesão de psoríase na região genital em alguma fase da vida. Vários estudos relatam o impacto negativo da psoríase na função sexual em ambos os sexos com frequências que variam de 22,6% a 71,3%. O efeito da doença psoriática na saúde sexual pode estar ligado a vários fatores. Este estudo confirmou disfunção sexual em pacientes com psoríase ou artrite psoriática, independentemente do sexo. No entanto, a presença de lesões genitais não se correlacionou com o grau de disfunção sexual.

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro

Código: 1829

Cuidado a pessoas com ferida utilizando o apoio matricial de Enfermagem na atenção primária à saúde de Florianópolis, Santa Catarina

Caroline Gomes de Farias¹ * Amanda Priscila de Souza Pereira² * Guilherme Mortari Belaver²

Resumo:

Objetivo: Relatar a experiência de uma Enfermeira Residente em Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde de Florianópolis, Santa Catarina, utilizando, na prática, o Apoio Matricial de Enfermagem no Cuidado à Pessoa com Ferida instituído na rede municipal de saúde. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência sobre o fluxo utilizado acerca da forma de acesso e do monitoramento do cuidado à pessoa com ferida. A residente utilizou como base os casos de tratamentos de feridas de difícil cicatrização que envolveram um plano de cuidados com, minimamente, reavaliação e troca de curativos semanal para relatar a experiência com o apoio matricial. Os atendimentos ocorreram no período da residência, com início em março de 2021 até o presente momento. Resultados: O apoio matricial é uma ferramenta gerenciada por gestores de caso, que são enfermeiros especialistas e/ou com expertise na área do cuidado à pessoa com ferida. Para ter acesso a esses profissionais se faz necessário anamnese completa e preenchimento de um instrumento específico a ser enviado por e-mail institucional ao apoio matricial, além do termo de autorização de uso de imagem assinado pelo usuário ou responsável. Nos casos matriciados pela residente, a primeira resposta ao e-mail foi recebida em menos de 72 horas já com a prescrição de enfermagem contendo a terapia tópica, plano de cuidados e encaminhamento de material a serem utilizados. O monitoramento dos casos foi realizado através de aplicativos de mensagem institucionais, contando com respostas em menos de 24 horas úteis sempre que necessário. Em alguns casos de feridas com resposta lenta ao tratamento, o enfermeiro gestor de caso compareceu presencialmente no centro de saúde ou em visita domiciliar para avaliação juntamente à residente ou enfermeira preceptor. Conclusão: A disponibilidade do serviço de apoio matricial proporciona educação continuada aos enfermeiros da rede, a oferta de materiais especiais para curativos complexos aos usuários qualifica o acesso, a rapidez nas respostas, por sua vez, confere agilidade ao atendimento. Dessa forma, a existência do serviço apresentado beneficia mutuamente o usuário e o profissional, tornando positiva a experiência com o uso dessa ferramenta.

¹Escola de Saúde Pública de Florianópolis

²Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis



Código: 2208

**Cuidado de feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde: Experiência durante a residência
em Medicina de Família e Comunidade**

Talita Sátiro Soares¹ * Gabriella Barreto Soares¹

Resumo:

Introdução: A população vive um aumento de sua longevidade e com isso há a elevação do número de doenças crônicas que favorecem a formação de feridas. Dessa forma, a porta de entrada para esses usuários no sistema de cuidados acaba sendo a Atenção Primária à Saúde, que busca garantir universalidade e equidade para alcançar o exercício pleno de seus atributos norteadores. **Objetivo:** Nesse sentido, esse trabalho busca descrever a experiência da residente de Medicina de Família e Comunidade no estágio na Comissão de Pele e como isso favoreceu usuários com feridas crônicas na Unidade de Saúde da Família Mudança de Vida. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sistematizado conforme o modelo proposto por Oscar Jara. **Resultados:** A residência em Medicina de Família e Comunidade é capaz de gerar um olhar ampliado sobre todos os atributos da Atenção Primária, sendo sua formação inerente ao processo de trabalho neste modelo de assistência à saúde, com cuidado centrado na pessoa. Faz parte do processo educacional o residente adquirir algumas competências essenciais ao longo dos dois anos de processo formativo, e entre elas está o manejo das lesões de pele mais frequentes. Durante este tempo acompanhei usuários com feridas crônicas, o que me motivou a buscar mais conhecimentos para atender esses pacientes. A vivência na Comissão de Pele permitiu um novo olhar para esse cuidado, através do aprimoramento dos conhecimentos sobre o tema e a possibilidade de praticar o manejo dessas lesões, mas ainda há muito a ser alcançado. **Conclusão:** A experiência permitiu melhorar a qualidade da assistência aos usuários com feridas crônicas, aprimorando o processo formativo dos residentes de Medicina de Família e Comunidade e fortalecendo o cuidado compartilhado entre os profissionais de saúde, demonstrando a atuação da Atenção Primária à Saúde na vida dos usuários do Sistema Único de Saúde.

¹Universidade federal da Paraíba - UFPB

Código: 2066

Cuidados de enfermagem relacionados à estomia intestinal e pele periestomal

**Isabelle Katherinne Fernandes Costa¹ * Isabelle Pereira da Silva¹ * Luana Souza Freitas¹
Rhayssa de Oliveira e Araújo¹**

Resumo:

Objetivo: mapear os cuidados de enfermagem relacionados à estomia intestinal e pele periestomal. Método: revisão de escopo realizada de agosto a setembro de 2020 nas fontes de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online; Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature; Scopus; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde; Base de dados em Enfermagem, Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud; Web of Science; Scientific Electronic Library Online; Biblioteca Digital Brasileira de teses e dissertações; Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal; Theses Canada; DART-Europe E-Theses Portal e National ETD Portal. Utilizou-se a estratégia: (Ostomy OR Colostomy OR Ileostomy OR stoma) AND (Self care OR Self-management) AND (Adaptation OR Adjustment). Incluiu-se estudos que abordavam pelo menos um cuidado de enfermagem relacionado à estomia intestinal e pele periestomal e excluiu-se estudos com cuidados de outros profissionais. Os dados foram analisados e apresentados de forma descritiva. Resultados: Selecionou-se 47 estudos, sendo predominantes na base Cinahl com 66,0%, 46,8% foram revisão, 55,3% realizados no Reino Unido e 66,0% desenvolvidos há mais de cinco anos. Mapeou-se como principais cuidados: a avaliação da integridade da pele periestomal para identificar alterações e presença de complicações 55,3%; verificação da aparência normal da estomia 42,6%; corte da placa do coletor no formato do estoma 42,6%; utilização de água de torneira para limpeza e secagem completa da área periestomal 31,9%; verificação da integridade da pele periestomal 29,8%; avaliação da funcionalidade do estoma e suas características 25,5%; verificação de vazamentos no equipamento coletor 19,1%; avaliação da protrusão do estoma, mudanças no estoma após algumas semanas e influência de hidratantes na adesão da bolsa (14,9%, cada); comunicação do enfermeiro quanto ao aparecimento de lesões ou vazamentos 12,8%; uso de sabão, manutenção da pele limpa e seca e pelos aparados com tesoura apareceram 8,5%; fixação correta do aparelho 6,4%; limpeza de forma delicada e verificação da roupa na compressão do dispositivo 4,3% e por fim, exposição da pele ao sol da manhã e cuidados com insetos apareceu 2,12%. Conclusão: foi possível mapear os cuidados de enfermagem relacionados à estomia intestinal e pele periestomal. Deve-se pensar nos benefícios de consultas que forneçam orientações para promoção do autocuidado da pessoa com estomia.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte



Código: 2087

Desenvolvimento de uma nova classificação para facilitar a avaliação da gravidade Doença Venosa Crônica: Classificação Pitta

Renata da Silva Miranda¹ * Guilherme Benjamin Brandão Pitta¹ * Israel Faustino dos Santos² * Paulo Pedro de Freitas² * Ewerton Igor Alves de Almeida³ * Rosa Patrícia Gomes Tenório Omena Rodrigues⁴

Resumo:

Introdução: A Classificação PITTA é uma nova proposta de classificação para a avaliação clínica de pessoas com Doença Venosa Crônica (DVC) de membros inferiores desenvolvida a partir de uma adaptação simplificada, de fácil entendimento, aprendizado e aplicação, quando comparado ao atual Sistema de Classificação - CEAP, padrão ouro mundial. A DVC é considerada um grave problema de saúde pública sendo mais prevalente no sexo feminino, apresentando piora em 35,5% dos casos em pessoas acima de 65 anos. A Classificação CEAP avalia as manifestações clínicas (C), etiológicas (E) anatômicas (A) e fisiopatológicas (P) da DVC. De acordo com esta classificação, os sinais clínicos são divididos em 12 classificações. É importante esclarecer que a classe C ou clínica, da classificação CEAP, é a mais utilizada e é a base para a criação da classificação PITTA. A Classificação PITTA é organizada utilizando o número Zero (0) e as letras A, B, C, sintetizando aspectos avaliados pela classificação CEAP. **Objetivo:** Relatar estudo de desenvolvimento de uma nova classificação clínica de pessoas com DVC através de sinais patognomônicos, manifestações clínicas visíveis ou palpáveis que indicam pior desfecho ou prognóstico. **Metodologia:** A Classificação Pitta está em fase de avaliação de pacientes recrutados do Serviço de Atenção Integral ao Paciente Portador de Úlceras Vasculogênicas (Programa Fecho Feridas), estando de acordo com os padrões éticos conforme o CAAE: 40154720.0.0000.0039, cujo Nº do parecer é 5.415.048. A classificação PITTA, irá ser encaminhada para avaliação de nível de concordância entre juízes com expertise em angiologia a fim de assegurar uma validação segura, com menor risco de viés e conflitos de interesse. **Resultado:** Atualmente, o que se tem é a boa impressão dos profissionais que avaliam os participantes e relatam que a simplificação é clara, direta e não causa dificuldades na aplicação. A Classificação Pitta está em fase de validação como dissertação e tese de mestrado e doutorado, respectivamente. **Conclusão:** Após validada, espera-se que a Classificação Pitta seja utilizada por todos os profissionais de saúde e não apenas os médicos, em especial, os vasculares, a fim de otimizar o classificação, diagnóstico clínico e do paciente portador de DVC.

¹Centro Universitário Cesmac

²Universidade Federal de Alagoas

³Faculdade CESMAC do Sertão

⁴cENDOVASCULAR



Código: 1879

Diagnósticos e intervenções de enfermagem ao paciente portador de pé diabético: uma revisão sistemática de literatura

Charlene de Lourenço Teixeira¹ * Dayana Page Coelho da Silva¹ * Soraya de Miranda Ramos da Silva² * Marcia Joana M. Ramos² * Rosimere Bonfim Memoria³ * Gislane B. Mariano¹

Resumo:

Objetivo: Identificar os diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia NANDA e correlacioná-los as intervenções de Enfermagem evidenciados em pacientes portadores de pé diabético. Método: Trata-se de revisão sistemática da literatura, que incluiu estudos quantitativos primários experimentais ou quase experimentais, diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia NANDA, ensaios clínicos randomizados foram avaliados quanto a sua eficácia no cuidado ao paciente, e a dos estudos quase experimentais segundo a sua efetividade. Critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis na íntegra nos idiomas inglês e português publicados de 2016 a 2021. A seleção dos artigos foi realizada por meio da análise do título, seguida da leitura dos resumos para a identificação daqueles que seriam avaliados na íntegra, de forma independente. Extraíram-se os dados da amostra final por meio de uma tabela (autores, ano e país de publicação), desenho do estudo, diagnósticos de enfermagem de portadores de pé diabético, resultados e conclusões. Resultados: Após o processo de leitura, seleção e identificação dos artigos que obedeceram aos critérios de inclusão e exclusão, deu-se início a segunda etapa, onde principiou-se a listagem em tabela os achados diagnósticos de enfermagem que foram: controle ineficaz do regime terapêutico, déficit do autocuidado, conhecimento deficiente, integridade da pele prejudicada, risco de infecção, perfusão tissular periférica ineficaz, mobilidade física prejudicada. Observou-se em conjunto as intervenções, que servem para auxiliar as decisões de Enfermagem. Conclusão: Concluiu-se que os diagnósticos de enfermagem identificados nesta pesquisa, forneceram subsídios as intervenções de Enfermagem. Pois se o plano de cuidados for elaborado e aplicado baseando-se na Sistematização da Assistência de Enfermagem, e em seu processo, favorecerão uma assistência de enfermagem focada na prevenção evitando possíveis agravos.

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ

²Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia - INTO

³Medical Home Care

Código: 1783

Efetividade da Papaína na concentração 30% em uma Lesão por Pressão

Amanda Rangel de Freitas¹ * Bernardo Nunes Ferreira¹ * Carla Viana de Santana¹ Marcele Teixeira Pioli¹ * Priscila Francisca Almeida¹ * Rita de Cássia Maria de Abreu Martins¹

Resumo:

INTRODUÇÃO: O desbridamento com enzimas proteolíticas tem sido proposto para obter-se uma rápida remoção, não traumática do material proteico não desejável nas lesões, apresentando a vantagem de não oferecer nenhum risco ao paciente. A utilização da papaína como enzima proteolítica intervém de forma a acelerar o processo de cicatrização, desinflamando o local, promovendo assim um alinhamento das fibras que compõem o colágeno, consequentemente haverá um crescimento tecidual uniforme com um produto cicatricial mais plano. **OBJETIVO:** Descrever o resultado eficaz obtido com a utilização da cobertura de Papaína 30% no tratamento da Lesão por Pressão. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de caso, vivenciado por enfermeiros da unidade de Enfermaria de Cirurgia Geral de um Hospital Universitário do Rio de Janeiro com o intuito de descrever informações da utilização da Papaína na concentração de 30% em uma Lesão por Pressão. O estudo foi realizado com uma paciente portadora de Lesão por Pressão, onde avaliaram-se os seguintes aspectos da ferida: causa, tempo de existência, dor, edema, extensão, tipo e quantidade de tecido necrosado, características da pele ao redor da ferida e o tipo de exsudato. O primeiro curativo foi realizado com papaína a na concentração de 30%, (de acordo com o tipo de tecido presente) e os curativos subsequentes sendo realizados em intervalos de 24 horas, todos os dias da semana. O tratamento estendeu-se por 16 dias, onde a ferida foi avaliada a cada 3 dias em relação à extensão e ao tipo de tecido no leito da lesão. **RESULTADOS:** A utilização da papaína intervém de forma a acelerar o processo cicatricial, desinflamando o local com consequente remoção do tecido inviável. O estudo possibilitou a avaliação da evolução de uma ferida em uma paciente com condições delicadas e crônicas. Conclui-se que, mesmo com fatores que interferem no processo cicatricial, houve uma diminuição da área da lesão, redução do tecido necrótico e do exsudato, além do aumento de tecido de granulação por conta da utilização da papaína na concentração de 30%.

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Código: 1872

Fotobiomodulação em feridas de membros inferiores em pacientes com diabetes: estudo piloto

Beatriz Barbieri¹ * Thais Paulino do Prado¹ * Flavia C Znchetta¹ * Bruna Barreto² * Eliana Pereira Araujo¹ * Maria Helena Melo Lima¹

Resumo:

Objetivo Investigar o efeito da fotobiomodulação em feridas de membros inferiores em pessoas com diabetes mellitus. Método O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas nº 43782721.4.1001.5404. Foram incluídos três participantes com feridas nos pés e com diagnósticos de Diabetes Mellitus em acompanhamento ambulatorial. Foi aplicado o tratamento com fotobiomodulação uma vez por semana durante 12 semanas, 660 nm, potência de 100mW, 2J/cm², onda contínua, feixe visível. Foi realizada fotografia semanalmente após a limpeza da ferida, mensuradas por meio do software ImageJ 1.49v que calcula a área em centímetros quadrados. O material biológico foi coletado no leito da ferida no T0, T4, T8 e T12 por meio da técnica de Levine. As amostras de exsudatos foram coletadas após a retirada do curativo sem limpeza da área da ferida, por meio de uma escova endocervical, a qual foi friccionada várias vezes no leito da ferida. Em seguida, a área da lesão foi lavada com solução fisiológica a 0,9% em jato e em seguida coletado novamente o exsudato por meio do swab, por fricção no leito da ferida. Após a coleta o material foi emergido em tampão orgânico Trizol (250µL), utilizando tubos plásticos mantidos sob refrigeração. O material foi armazenado em freezer a -20° graus até a extração de RNA. Para realizar o PCR em tempo real foram utilizados os primers TNF α , TGF β 1, IL6, IL10, IL1- β . Foi utilizado o Controle Endógeno Humano Applied Biosystems (PPIA) para o controle de amplificação das reações. Resultados A partir da mensuração da área da ferida após 12 semanas (T12) de tratamento com a fotobiomodulação, o participante número 1 apresentou redução de 89,1% da ferida em relação ao T0. O participante número 2 apresentou cicatrização completa da ferida e o número 3 apresentou redução de 3,1% na ferida. Foi possível a extração de RNA total puro em quantidade suficiente para a síntese de cDNA em uma concentração de 10 nm/µL, sendo possível a extração de qPCR. O marcador TGF- β apresentou expressão em todas as amostras, IL1 β demonstrou expressão em 95% e IL10 em 77%. Enquanto o IL6 apresentou expressão somente 50% e o TNF em 40% das amostras. Conclusão Os resultados deste estudo piloto demonstraram que a fotobiomodulação com a luz visível foi bem tolerado pelos participantes, contribui com a cicatrização, modulou citocinas inflamatórias e fatores de crescimento.

¹Faculdade de Enfermagem – Unicamp

²Universidade Federal Fluminense



Código: 1773

Influência copiosa do diabetes mellitus e suas complicações frente à qualidade de vida de idosos: uma revisão geral integrativa

Maria Jaissa Santos Matos¹

Resumo:

O diabetes mellitus é a doença crônica que cresce cada dia mais, sendo destacada pela sua gravidade e complicações, além de ser estimado um problema de saúde pública devido ao aumento de obesidade e mal estilo de vida. O presente trabalho tem como objetivo geral analisar e compreender as principais complicações frente a diabetes mellitus em idosos. O principal propósito é esclarecer medidas eficazes do DM evitando possíveis complicações. O trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo exploratório. Obteve-se uma revisão literária de artigos científicos, livros e sites. A prevenção e tratamento definem como a chave indispensável para evitar possíveis complicações na diabetes mellitus. O presente trabalho tem como relevância científica acadêmica instigar, tanto os portadores como familiares e profissionais voltado ao tema direcionando assistência àqueles que necessitam agindo de forma humana no cuidado voltado para prevenção, tratamento e reabilitação. O estabelecimento de programas e projetos que enfrentem a dificuldade de acesso em todos os níveis de atenção, que privilegiem a educação dos profissionais de saúde e dos pacientes e seus familiares, e que estabeleçam um fluxo caracterizado na hierarquia dos sistemas de saúde.

¹Atualiza Cursos



Código: 2064

Intervenções de enfermagem para o paciente com úlcera de Marjolin: revisão integrativa

Isabelle Katherinne Fernandes Costa¹ * Talita Nara Campos Fernandes² * Niedja Cibegne da Silva Fernandes³ * Jussara de Paiva Nunes⁴ * Thainna Sabrina da Silva¹ * Rhayssa de Oliveira e Araújo¹

Resumo:

Introdução: Úlcera de Marjolin refere-se à degeneração maligna de feridas crônicas não cicatrizadas ou cicatrizadas por segunda intenção e a maioria dos casos à carcinoma espinocelular. Objetivo: Identificar na literatura as intervenções de enfermagem realizadas em pacientes com úlcera de Marjolin e sua associação com a Classificação das Intervenções de Enfermagem. Método: Trata-se de uma revisão integrativa realizada na Literatura Latino-americana em Ciências da Saúde, National Library of Medicine and National Institutes of Health, Bases de dados de Enfermagem, Web of science e Google Acadêmico. Resultados: As principais intervenções de enfermagem encontradas foram: Adesão do enxerto; Apoio à tomada de decisão; Avaliação de saúde; Autocontrole Ineficaz de Saúde; Assistência para redução de peso; Avaliação do produto; Cuidados da Pele: incisão cirúrgica, local do enxerto, local da doação, tratamentos tópicos; Cuidados com lesão: procedimento/tratamento, lesão que não cicatriza; Cuidados com local de incisão; Controle da dor; Controle de infecção; Consulta; Controle de amostras para exames; Desenvolvimento de protocolos de cuidado; Documentação; Educação em Saúde; Encaminhamentos; Evolução da ferida cirúrgica; Ensino: processo da doença; Mobilidade do membro afetado; Monitorização dos sinais vitais; Modificação do comportamento; Proteção contra infecção; Supervisão da Pele. Conclusão: Destaca-se a necessidade de diagnóstico precoce e avaliação contínua do paciente, de forma sistêmica, e da lesão, de forma específica, para um tratamento efetivo e eficaz. São incipientes os estudos sobre o assunto na enfermagem, e especificamente na utilização do processo de enfermagem.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte

²Cirúrgica Bezerra

³Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN

⁴Prefeitura de Natal

Código: 1936

Laser de baixa intensidade em lesão de pressão crônica: Um relato de caso

Monique Votto Ferreira¹ * Carlos Roberto Lyra da silva¹

Resumo:

Introdução: L.D, 66 anos, imunossuprimido, muito debilitado, desnutrido, e depressivo por estar acamado, sentindo saudade de casa e dos filhos. Em uso de antibióticos e com restrição no leito há quatro meses, referindo muita dor em região sacra não conseguindo ficar sentado, somente lateralizado. Lesão de pressão crônica em região sacra, segundo relatos da esposa há mais de dois meses em tratamento ineficaz, sendo utilizado várias coberturas diferente. Paciente apresentando Lesão de Pressão Estágio III em região sacra. Lesão com 25% de necrose e 50% de esfacelo; bordas apresentando maceração e edema; moderada quantidade de exsudato; odor fétido; dor; com dimensão de 4,5 cm de comprimento X 4,5 cm de largura. Objetivo: Mostrar o benefício do laser de baixa intensidade na lesão por pressão crônica como a redução da dor e do tempo na lesão por pressão. Método: É um relato de caso. A lesão em região sacra foi acompanhada do período de 24/06/2021 à 12/08/2021, totalizando quarenta e nove dias de tratamento com laser de baixa intensidade. Aspectos éticos – Termo de Consentimento Livre assinado. Resultado: Com quinze dias de tratamento com laser de baixa intensidade observou-se uma melhora com mudança para estágio II e redução na dimensão da lesão por pressão para 4 cm X 4 cm, não havia mais presença de necrose e apresentando redução de esfacelo. Paciente já conseguindo sentar para se alimentar. Houve troca de curativo e aplicação do laser para duas vezes na semana. Com 42 dias de tratamento, bordas em aproximação; sem esfacelo; e lesão com dimensão de 2,0 cm de comprimento X 2,0 cm de largura. Cobertura modificada para hidrocolóide. Paciente já conseguindo andar e muito grato pelo retorno de suas atividades. Antes da alta hospitalar, com 49 dias de avaliação e tratamento, lesão caminhando para cicatrização total; bordas com tecido de epitelização e aproximadas; dimensão de 1,5 cm de comprimento X 1,5 cm de largura. Conclusão: Apesar da desnutrição, de estar muito deprimido por não estar conseguindo nem andar e sentar, a piora clínica com o novo tratamento de quimioterapia e a estagnação da lesão, com o tratamento de laser de baixa intensidade foi possível observar a redução da dor e regeneração celular, trazendo ao paciente alívio na dor, melhora da sua auto-estima e o retorno às atividades essenciais como sentar, andar e fazer fisioterapia.

¹Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO

Código: 1756

O conhecimento da equipe de saúde sobre a eficácia da terapia larval como alternativa no tratamento de lesões crônicas

Renan Alves¹ * Andressa Mônica Gomes Fernandes²

Resumo:

Introdução. A terapia larval é uma técnica utilizada no tratamento de feridas de difícil cicatrização, na utilização de material biológico com um tipo de moscas específicas que realiza o desbridamento de tecido desvitalizado, principalmente ao tecido necrosado que permite a sobrevivência das larvas no leito da ferida. Essa aplicação promove o desbridamento, a desinfecção da ferida e a cicatrização de forma controlada (DA SILVA et al., 2020). Objetivos. Este estudo tem um objetivo de descrever sobre o conhecimento da equipe de saúde sobre a terapia larval como alternativa no tratamento de lesões crônicas. Método. Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura. Para a construção deste estudo, foram utilizados 7 artigos dos últimos cinco anos. A busca ocorreu através das bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) entre os meses de Fevereiro a Junho de 2022. Resultados. No Brasil as moscas utilizadas para o tratamento são as chamadas Chrysomya Megacephala e é com as larvas que se dá a aplicação. As larvas agem em três formas para promover a cicatrização: o desbridamento do tecido necrosado, a desinfecção da ferida contidos na secreção do mesmo e a excreção dos compostos químicos pelas larvas favorecendo o crescimento do tecido presente. Essa técnica é usada em vários países para o tratamento dessas lesões, como por exemplo, o pé diabético. Porém ainda é pouco difusa a divulgação de informações sobre a técnica, principalmente dentro dos serviços de saúde e pelos próprios profissionais de saúde, quando há o conhecimento existe certa resistência por parte deles (BRAMBILLA, 2018). Já foram comprovados em artigos e experiências os benefícios das larvas no tratamento de feridas, porém ainda existem barreiras. Nota-se que muitas pessoas associam as larvas a material em decomposição até mesmo a falta de higiene com o ferimento (MENDONÇA et al., 2019). Conclusão. Essa técnica é muito desconhecida pela população e vista como repugnância pela equipe médica e multiprofissional. Contudo, é importante que haja uma equipe de saúde interessada em adquirir conhecimento sobre a terapia larval para que seja replicado para a população, mostrando os benefícios advindos do uso da terapia larval no tratamento de feridas de difícil cicatrização.

¹FAVENI,

²Centro Universitario Facex - UNIFACEX

Código: 1833

**O uso da oxigenoterapia hiperbárica no processo de cicatrização das lesões traumáticas:
mapeamento de revisões sistemáticas**

**Hérica Milena Santana Jorge Carvalho¹ * Maria Stella Peccin¹ * Jhony de Almeida Estevam¹
Brenison Souza de Barros¹ * Fernanda Oliveira de Jesus¹ * Luciane Ferreira Amorim¹**

Resumo:

Introdução: A oxigenoterapia hiperbárica é uma terapêutica que consiste na oferta de oxigênio puro (FiO₂=100%) em um ambiente pressurizado a um nível acima da pressão atmosférica. Os tratamentos hiperbáricos são realizados a uma pressão atmosférica que varia de 2,5 a 3,0 com duração entre 90 a 120 minutos. A terapia hiperbárica atua no processo fisiológico da cicatrização das lesões, estimulando a neoangiogênese, neovascularização, regeneração celular e tecidual. Objetivo: Realizar um mapeamento das revisões sistemáticas das bases de dados da Pubmed e Cochrane acerca do uso da oxigenoterapia hiperbárica no processo de cicatrização das lesões traumáticas. Métodos Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura realizada após submissão e aprovação do Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, sob o parecer de número 2446310520. Foi utilizado a estratégia de busca: “Wound healing OR Wounds and injuries AND hyperbaric oxygenation” nas bases de dados eletrônicas Cochrane e Pubmed. Os dados das revisões sistemáticas selecionadas foram extraídos por meio de uma tabela contendo: autor, ano de publicação, objetivos, principais resultados e conclusão. Resultados As revisões identificadas nas bases de dados totalizaram 240, entre as quais 199 Cochrane e 41 Pubmed, desses estudos seis foram selecionados após remoção de duplicidade e apenas quatro foram selecionados pelo título, resumo e incluídos nesse mapeamento. Conclusão Portanto o estudo revela que a OHB é eficaz no processo de cicatrização a curto prazo de forma a estimular um efeito positivo na superfície da ferida, na perfusão vascular e na angiogênese. Assim sendo faz-se necessário obter dados mais sólidos e consistentes com novos ensaios clínicos randomizados e bem estruturados para explanar a eficácia a longo prazo e o custo-efetividade dessa terapêutica para fomentar evidências suficientes que tragam definições mais consistentes acerca de qual o momento ideal para iniciar o uso da OHB, quais os tipos de lesões tem melhores resultados e a qual número de sessões são necessárias considerando os tipos de lesões e o fator causal.

¹Universidade Federal de São Paulo

Código: 1795

Parâmetros de Terapia Fotodinâmica Antimicrobiana em protocolos de tratamento de pé diabético

Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão¹

Resumo:

Objetivo: Identificar os principais parâmetros de Terapia Fotodinâmica Antimicrobiana em protocolos de tratamento de pé diabético. Método: Revisão sistemática conduzida por meio do acesso a PubMed, CINAHL, Web of Science, EMBASE, Cochrane e Scopus. Para a busca dos artigos, utilizaram-se descritores do Medical Subject Headings (Photochemotherapy; Diabetic Foot; Foot Ulcer) e Entry Terms (Photodynamic Therapy; Diabetic Feet), em associação com os operadores booleanos AND e OR, em junho de 2022. Incluíram-se ensaios clínicos realizados com pessoas com diabetes e úlceras nos pés, submetidas ao tratamento com terapia fotodinâmica, sem limite de tempo de publicação ou idioma. Excluíram-se estudos provenientes de anais de eventos, estudos em modelo animal ou in vitro, lesões de outras etiologias e artigos de revisão. Os artigos recuperados a cada aplicação das estratégias de pesquisas nas bases de dados foram enviados para o Rayyan, um software online gratuito que auxilia a triagem e seleção de documentos científicos. A revisão foi registrada no PROSPERO (CRD42020214187). Resultados: Identificaram-se 76 estudos. Na análise inicial, removeram-se 26 duplicatas, seguindo com leitura de títulos e resumos de 50 artigos. Eliminaram-se 45 estudos mediante análise da temática e tipo de estudo, visto que não acataram os critérios estabelecidos. Cinco estudos foram avaliados na íntegra. Pela avaliação crítica, excluiu-se um ensaio clínico publicado como resumo em anais de evento. Dessa forma, quatro ensaios clínicos foram incluídos na amostra. Os estudos utilizaram uma fonte de luz em associação com agentes fotossensíveis e o oxigênio tecidual para realizar a terapia fotodinâmica. Quanto ao agente fotossensível, houve predomínio do azul de metileno, em concentrações de 0,01% a 1% e o tempo de repouso para absorção dos tecidos variou de cinco a 60 minutos. Os parâmetros relativos ao comprimento de onda em nanômetros da luz variaram de 560nm a 689nm. A dose de joules também apresentou ampla variação (6 a 60J/cm²). O número de aplicações da terapia fotodinâmica variou de aplicação única a 23 sessões. O período de acompanhamento da evolução das úlceras pós terapêutica oscilou de 15 a 90 dias. Conclusão: Existe uma ampla variação nos protocolos utilizados. Portanto, a padronização e uma análise mais aprofundada desses parâmetros são necessárias por meio de novos ensaios clínicos, visto que os tais variáveis impactam nos resultados do tratamento de pé diabético.

¹Universidade de São Paulo



Código: 2210

Perfil de pacientes críticos avaliados pela ferramenta CALCULATE na etapa de pré- teste

**Larissa Cassiano Bernardo¹ * Ana Carolina Rodrigues Bomfim¹ * Bruna Cristina Velozo¹
Emanuelli Giglioli Olivatto¹ * Meire Cristina Novelli e Castro¹ * Luciana Patrícia Fernandes
Abbate¹**

Resumo:

Introdução: O paciente crítico tem o desenvolvimento de lesões por pressão (LP) intensificado, em razão de sua condição clínica-patológica de alta complexidade. A prevenção de LP, atualmente, é um indicador de qualidade de assistência em saúde e a utilização de escalas de avaliação de risco se configura protagonista no direcionamento preventivo. **Objetivo:** Avaliar o perfil dos pacientes críticos adultos internados em UTI através da ferramenta CALCULATE traduzida. **Método:** A CALCULATE foi traduzida e adaptada seguindo a metodologia de Beaton et al. Durante a fase do pré-teste, 10 enfermeiros assistenciais aplicaram a ferramenta em 40 pacientes diferentes, maiores de 18 anos em UTI de adultos. Concomitantemente, foi realizada busca no prontuário, verificando variáveis clínicas, bem como identificação de lesões por pressão e seus estágios, no momento da avaliação de risco. Aprovado pelo CEP (CAAE nº30366320.3.0000.5411). **Resultados:** A idade média foi de 55 anos, sendo que 55% eram do sexo masculino e estavam internados em UTI por 16 dias, sendo 24 dias de internação total quanto ao desvio padrão e 116 dias o maior tempo internado. A maior proporção estava internada por doenças respiratórias (32,5%) e cardiovasculares (22,5%) e gastrointestinais (20%), sendo que 42,5% tiveram COVID-19 e 65% estavam em ventilação mecânica. Quanto a presença de lesão por pressão, 22 (55%) apresentavam uma ou mais lesões, principalmente em região sacral (42%), calcâneo (17%) e trocânter (11%), classificadas como estágio 2 (55%), lesão não classificável (22%) e tissular profunda (11%). Destaca-se, também, que dentre os 40 pacientes analisados, 17 pacientes (42,5%) apresentaram diagnóstico de COVID-19 tratado durante o período de avaliação e 13 destes pacientes desenvolveram lesão por pressão (76,5%), sendo 23,5% a porcentagem de pacientes que não desenvolveram lesão por pressão, ou seja, a taxa de lesão por pressão em pacientes pós-COVID-19 foi muito significativa. Foi realizada regressão múltipla para avaliar as variáveis mais significativas com o desfecho de lesão por pressão, identificando aumento da prevalência de lesão por pressão de 1,6% em média a cada dia de internação total dos pacientes analisados. **Conclusão:** A maioria dos pacientes participantes do pré-teste da Ferramenta CALCULATE tinham uma ou mais lesões por pressão e eram pacientes pós-COVID-19. O tempo de internação possibilitou que a taxa de lesão por pressão fosse maior nesses paciente.

¹Faculdade de Medicina Botucatu (FMB-Unesp)

Código: 1868

Perfil microbiológico e resistência bacteriana em infecções do pé diabético

Maria Gírlane Sousa Albuquerque Brandão¹ * Idevania Geraldina Costa² * Mayra Gonçalves Menegueti¹ * Soraia Assad Nasbíne Rabeh¹

Resumo:

Objetivo: Identificar o perfil microbiológico e resistência bacteriana em infecções do pé diabético. Método: Revisão integrativa baseada na pergunta norteadora: “Qual o perfil microbiológico e a resistência bacteriana em infecções do pé diabético?”. Utilizaram-se as bases de dados: Web of Science, LILACS e BDENF, com buscas mediadas por descritores, em associação com operadores booleanos (AND e OR): “(Microbiology OR Microbiota) AND "Diabetic foot" AND Infections” e “(Microbiologia OR Microbiota) AND "Pé Diabético" AND Infecção”, em agosto de 2022. Incluíram-se estudos primários, publicados em inglês, português e espanhol, de 2017-2022. Excluíram-se artigos de revisão, in vitro ou com animais. Resultados: Identificaram-se 193 artigos, sendo cinco duplicatas. Eliminaram-se 105 estudos com temática divergente, 28 artigos de revisão, nove estudos com animais, oito estudos com lesões de outras etiologias, seis in vitro e seis relatos de caso. Assim, foram analisados na íntegra 25 artigos e incluídos na amostra. Predominaram estudos publicados em 2021 (n=7), 2020 (n=5) e 2017 (n=6), realizados em 15 países (Índia, Irã, Brasil, México, China, Turquia, França, Escócia, Malásia, Indonésia, Alemanha, Arábia Saudita, Egito, Polônia e Turquia). Os 25 estudos continham dados de prevalência microbiológica de 5.475 pacientes. Para análise microbiológica houve predomínio do método de biópsia (n=14). A maioria das infecções em pé diabético era monomicrobiana (n=18). Identificou-se que nas infecções a espécie de bactéria mais frequentemente isolada foi o *Staphylococcus aureus*. Outros organismos altamente prevalentes foram *Pseudomonas* spp., *Enterococcus* spp e *Escherichia coli*. Identificou-se que quanto maior o número de microrganismos, maior o risco de complicações, como amputações não traumáticas. Em relação à resistência bacteriana, os estudos reportam a preocupação frente ao aumento de *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina e bactérias Gram-negativas resistentes à ciprofloxacina. O tratamento mais eficaz foi visto com o uso vancomicina para isolados Gram-positivos e a ciprofloxacina para a maioria dos Gram-negativos aeróbios. Conclusão: A microbiologia das infecções do pé diabético é diversa, mas predomina o *Staphylococcus aureus*. O aumento gradativo na resistência das bactérias presentes em infecções do pé diabético pode comprometer o arsenal terapêutico disponível e tornar essas infecções ainda mais difíceis de tratar, prolongando a resolução clínica.

¹Universidade de São Paulo

²Lakehead University

Código: 2189

Pioderma Gangrenoso e Ozonioterapia: desafios para o cuidado

Juliana Balbinot Reis Girondi¹ * Julia Grisard de Bem¹ * Felipe Duarte¹ * Cilene Fernandes Soares¹ * Milena Ronise Callegari¹

Resumo:

Objetivo: Descrever o uso e analisar a ação da Ozonioterapia no tratamento adjuvante de pioderma gangrenoso em adulto. Método: Homem, 46 anos, taxista, sem comorbidades, veio encaminhado pelo residente da cirurgia plástica para avaliação ambulatorial, em hospital escola no sul do Brasil. Histórico de internações, desbridamentos seriados, antibioticoterapia sistêmica, uso tópico de papaína 10% e risco eminente de amputação de membro inferior direito. Pesquisa aprovada pelo Comitê de ética parecer 3.520.261 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética 12212519.2.0000.0121. Primeiro atendimento em novembro/2021: paciente em cadeira de rodas, descorado, com medo da amputação, ansioso. Lesão traumática em membro inferior direito com perda de espessura total, mensurada em 812cm², com bordas irregulares e hipocoradas, aderidas. Leito tecidual com 80% de necrose de liquefação, com grande quantidade de exsudato seropurulento, odor fétido. Linfedema ++++/4. Área perilesional empastada e desepitelizada. O manejo consistiu em: limpeza da área perilesional com clorexidine degermante e solução fisiológica 0,9%; limpeza do leito com água destilada ozonizada (40 mcg) por 10 minutos; ozônio transcutâneo (bag) 60 mcg por 30 minutos; cobertura primária com hidrofibra com prata; secundárias com ataduras. Os curativos eram trocados no posto de saúde conforme saturação, em média a cada dois dias. Os atendimentos foram realizados ambulatorialmente, uma vez por semana. À partir da segunda aplicação houve redução significativa do odor, exsudação e edema; além da melhora do aspecto das bordas e área perilesional. Em fevereiro/2022 lesão com 286 cm²; mantido condutas anteriores, exceto a dose do bag que foi reduzida para 40 mcg, curativo primário com espuma com prata. Todas as Em março/2022 lesão com 66cm², bag reduzido para 20mcg, uso de membrana regeneradora e bota de unna. Em julho recebeu alta sem sequelas. Resultados: Após a primeira sessão de ozonioterapia houve redução significativa do odor e quantidade de exsudação da ferida, além de regressão do linfedema. Conclusão: Ozonioterapia favoreceu o processo cicatricial, diminui as complicações decorrentes de processos infecções e evitando a amputação do membro afetado.

¹Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina HU/EBSERH

Código: 2117

Polihexametileno-biguanida versus soluções cristalóides na carga microbiana de feridas: uma revisão sistemática quantitativa

**Priscila Gleice Mariano Garcia¹ * Fernanda Soares Pessanha¹ * Bianca Campos de Oliveira¹
Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires¹ * Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira¹**

Resumo:

Introdução: Uma ferida pode ser definida como um comprometimento no tecido tegumentar. A complicação mais frequente durante o tratamento de feridas é a ocorrência de infecções, as quais podem levar a um aumento do custo do tratamento e um comprometimento da qualidade de vida. Tendo isso em vista, os antissépticos são importantes agentes que colaboram para a redução da prevalência de bactérias nas lesões, destacando-se as soluções e géis à base de polihexametileno-biguanida (PHMB). **Objetivo:** Analisar a efetividade de polihexametileno-biguanida (PHMB) comparado a soluções cristalóides na carga microbiana de pacientes com feridas. **Método:** Estudo de revisão sistemática, conduzida de acordo com metodologia JBI. As estratégias de busca foram construídas especificamente para cada base de dados consultada (LILACS, BDENF, MEDLINE via PubMed e Embase) e incluíram descritores (ferimentos; lesões; cicatrização de feridas) e palavras-chaves (polihexametileno-biguanida; PHMB). Foram recuperados 278 artigos, cujas análises permitiram a seleção de 6 artigos. Estes foram submetidos a extração e sumarização descritiva dos dados, bem como, a análise do risco de viés (pelos ferramentas de avaliação crítica da JBI para ensaios clínicos randomizados e para estudos de coorte) e à avaliação da qualidade da evidência para tomada de decisão (pelo sistema GRADE, via GRADE PRO). **Resultados:** Dos seis estudos selecionados: dois eram coortes prospectivas; três, ensaios clínicos randomizados duplo cegos; e um, estudo de coorte não randomizado e controlado. As pesquisas incluíram um total de 7.523 pacientes avaliados, prioritariamente lesões traumáticas. As apresentações mais utilizadas foram as soluções aquosas de PHMB a 0,1%. Os produtos utilizados nos grupos controle foram: solução salina; água estéril; e solução ringer. Os ensaios clínicos randomizados incluídos na revisão apresentaram baixo risco de viés, enquanto que os estudos de coorte apresentaram moderado risco de viés. Os desfechos avaliados para mensuração da qualidade da evidência foram carga microbiana e infecção nas feridas, obtendo-se moderada e muito baixa qualidade da evidência, respectivamente. **Conclusão:** O PHMB mostrou-se efetivo na redução da carga microbiana de feridas traumáticas. Porém, houve significativa heterogeneidade nos estudos, o que impediu a realização de metanálise. Novos estudos são necessários para elucidar aspectos relacionados ao impacto do PHMB na infecção de feridas.

¹Universidade Federal Fluminense

Código: 2228

Processo de adaptação cultural da ferramenta CALCULATE para língua portuguesa

**Bruna Cristina Velozo¹ * Ana Carolina Rodrigues Bomfim¹ * Larissa Cassiano Bernardo¹
Gabriela dos Santos Cruz¹ * Meire Cristina Novelli e Castro¹ * Luciana Patrícia Fernandes¹
Abbade**

Resumo:

Introdução: As escalas de avaliação de risco de lesão por pressão em UTI facilitam a verificação da influência dos fatores associados e são instrumentos importantes no cuidado de enfermagem na prevenção. **Objetivo:** Descrever o processo de adaptação cultural da ferramenta CALCULATE (Critical Care Pressure Ulcer Assessment Tool made Easy), para a língua portuguesa do Brasil. **Método:** A CALCULATE foi traduzida e adaptada seguindo a metodologia de Beaton et al. Que compreende seis etapas. O Comitê de especialistas foi composto por 5 enfermeiros bilíngues, doutores em enfermagem. Na fase do pré-teste, 10 enfermeiros aplicaram a ferramenta em 40 pacientes de UTI de adultos. Aprovado pelo CEP (CAAE n° 30366320.3.0000.5411). **Resultados:** A tradução da versão original (VO) foi realizada por dois tradutores bilíngues e brasileiros, gerando os instrumentos T1 e T2, com posterior síntese das traduções, criaram a primeira versão em português (VP1). Na 3^a etapa, retro tradução, outros dois tradutores bilíngues, cuja língua materna é o inglês, realizaram a retro tradução da VP1, gerando RT1 e RT2. O comitê de especialistas reuniu todas as versões do instrumento (VO, T1, T2, VP1, RT1, RT2) e, em concordância, elaboraram a segunda versão em português (VP2) da ferramenta CALCULATE com índice de validade de conteúdo (IVC) de 0,8 após avaliação das equivalências: semântica, idiomática, conceitual e experimental. Após, a VP2 foi aplicada em 40 pacientes por 10 enfermeiros assistenciais, avaliando clareza, objetividade e aplicabilidade. Os 8 itens principais da CALCULATE foram: Muito instável para se reposicionar no leito, circulação prejudicada, hemodiálise, ventilação mecânica, imobilidade, cirurgia longa e/ ou parada cardíaca, proteína baixa e/ou pobre estado nutricional e incontinência fecal. No pré-teste houve avaliação positiva de 7 dos 8 itens. Apenas o 7º necessitou de revisão, pois os enfermeiros relatavam dificuldade de entendimento quanto a classificação de pobre estado nutricional e proteína baixa. Acatadas as contribuições, as autoras adicionaram legenda nutricional neste item, com aprovação de IVC de 1,0 pelos especialistas, finalizando com o envio da última versão (versão final adaptada) a autora da versão original. **Conclusão:** Pode-se concluir que a adaptação cultural da CALCULATE foi efetiva, seguindo todas as etapas devidamente propostas pelo método, com melhorias com legendas, gerando uma versão adaptada voltado ao enfermeiro intensivista brasileiro.

¹FMB Unesp



Código: 1799

Processo de Enfermagem aplicado a um paciente paraplégico com lesão por pressão: estudo de caso

**Thais da Conceição Peixoto Raimundo¹ * Ester Moraes dos Santos¹ * Cristiene Faria¹
Carolina Cabral Pereira da Costa¹ * Livia Fajin de Mello¹ * Isabella Lopes de Araújo¹**

Resumo:

Objetivo: Descrever o processo de enfermagem (PE), a partir de um relato de caso de um paciente paraplégico com lesão por pressão (LPP), com base no Modelo de Adaptação de Roy. Método: Estudo de caso referente a um paciente paraplégico que apresentava múltiplas LPP, internado no período de abril a junho de 2022, em um Hospital Universitário do estado do Rio de Janeiro. A coleta de dados foi realizada a partir da anamnese, exame físico e análise do prontuário. Foi aplicado o PE pautado na teoria de Roy. Resultados: Através da coleta de dados foi possível fazer uma avaliação do comportamento e dos estímulos: Y.M.P.L, 28 anos, sexo masculino, solteiro, residindo sozinho. Admitido por conta de osteomielite e sepse. Relata que seus curativos são realizados por um familiar, porém havia dias que não era feito. Informou estar com baixa autoestima devido a imobilidade e a dor. Lúcido, orientado, comunicativo, paraplégico, emagrecido, com colostomia e fístula urinária em região sacra, LPP na região sacra, glúteo direito e esquerdo, com grande quantidade de exsudato, odor fétido e extensa área de necrose e esfacelo. Lesões nos calcâneos com tecido ósseo exposto. Ausência de força muscular e sensibilidade nos membros inferiores. A elaboração dos diagnósticos de enfermagem foi baseada na Taxonomia II da NANDA, a partir dos problemas adaptativos encontrados: Mobilidade física prejudicada, Lesão por pressão em adulto, Déficit no autocuidado: alimentação, banho, vestir-se e higiene íntima, Baixa autoestima crônica. A mobilização precisou ser estimulada e realizada, mesmo que no próprio leito. Antes da realização do banho no leito era realizado o manejo da dor pela analgesia. O cuidado com as lesões das regiões sacra e glúteos eram feitas três vezes ao dia, com papaína e creme de ureia 10%, para impedir o contato com eliminações vesicais. Nas lesões no calcâneo era necessário a utilização de hidrogel. A mensuração e reavaliação das condutas eram feitas semanalmente e utilizava-se, diariamente, a escala de Braden para prevenção de LPP em novas regiões. Destaca-se que o cuidado de enfermagem também precisa ser pautado nas dimensões psicológicas e espirituais. E o enfermeiro, ao ouvir e encorajar a expressão de sentimentos auxilia nesse processo de reabilitação. Conclusão: O cuidado de enfermagem a esse paciente buscou o olhar na integralidade através do levantamento dos modos adaptativos, seus estímulos e a identificação de diagnósticos para o planejamento das intervenções.

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)/Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ)

Código: 1747

Relato de experiência: Humanização na atenção ao usuário submetido à amputação de membro inferior

Ivanete Maria de Cézaro¹ * Álvaro Alves Nascimento¹ * Karina Letticia Dantas Brito¹

Resumo:

Objetivo: Relatar a experiência vivenciado em uma AMA/UBS Integrada durante o tratamento de amputação de um usuário do serviço e os benefícios provenientes da assistência prestada pela equipe Estratégia Saúde da Família (ESF), pautada no atendimento humanizado. **Método:** Tratou-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência com acompanhamento do paciente submetido à amputação de membro inferior direito, por complicações advindas da diabetes mellitus, por mais de dois anos. Os atendimentos realizados pela equipe ESF ao paciente, desde a descoberta da amputação até sua total reabilitação física, durou mais de dois anos. O acompanhamento proporcionou ao paciente uma assistência integral e humanizada, baseada na continuidade do cuidado. Atualmente o paciente faz uso de prótese, recebeu alta da reabilitação física, retomou suas atividades básicas de vida diária, além de voltar a dirigir e relatou que: “Após a amputação o posto de saúde continuou me acolhendo, com visitas em casa, me apoiando e fez meu encaminhamento. Agradeço a todos os profissionais, fui muito bem amparado e acolhido desde o inicio por todos.” **Resultados:** O atendimento da reabilitação física e notória recuperação psicológica foram de extrema importância para sua reinserção social, a partir da identificação de suas redes de apoio, mapeadas junto a equipe multiprofissional. A assistência de enfermagem foi totalmente constituída pelos princípios do SUS, com a clínica ampliada e compartilhada, afim de, oferecer ao paciente o atendimento humanizado e estabelecendo vínculo com a unidade. **Conclusão:** O enfermeiro, bem como toda a equipe multiprofissional, mostra-se indispensável, na reabilitação de pacientes, em especial aos amputados. O papel desses profissionais na reabilitação, durante o atendimento primário, secundário e terciário, todos oferecidos pelo SUS, até o final de sua reabilitação com intervenções humanizadas, proporcionou conforto e melhor enfrentamento da amputação pelo paciente. As orientações e cuidados específicos pela equipe multidisciplinar, garantiu e favoreceu ao paciente uma melhora significativa, quando nos importamos com os nossos pacientes e os mesmos se sentem acolhidos por nós, gera uma confiança e os resultados são os melhores possíveis. O atendimento humanizado tem uma relação intrínseca com o êxito do vínculo estabelecido entre profissional e paciente, tornando o enfoque essencialmente técnico como o risco para o atendimento pautado na visão integral do ser humano.

¹IIRS Albert Einstein

Código: 1885

Revisão Integrativa aos Cuidados Com a pele no Final da Vida: Conceitos e Intervenções

Charlene de Lourenço Teixeira¹ * Rejane Marins Silva Souza² * Rayanne Karoline Rosa Santos² * Patrícia Britto Ribeiro de Jesus¹

Resumo:

A Úlcera Terminal de Kennedy (UTK) foi definida pela primeira vez em 1983 por Karen Kennedy-Evans, uma enfermeira de família que iniciou uma das primeiras equipes de cuidados com a pele em uma instituição de cuidados de longo prazo, surgindo frequentemente nas pessoas em fim de vida. Objetivo: Identificar os principais cuidados de enfermagem relacionados a Lesão Terminal de Kennedy em bases científicas nacionais e internacionais. Método: Revisão integrativa: BVS com busca em MEDLINE, LILACS, BDENF e SciELO. Estratégia PICo4, sendo: P- População: “pacientes com Lesão Terminal de Kennedy”; Interesse: “cuidados de enfermagem”; Co- Contexto: “atualidade”. Sendo assim determinada: “Quais são os cuidados de enfermagem na atualidade aos pacientes com Lesão Terminal de Kennedy. Resultados: Foram incluídos um total de 05 publicações no formato de textos e resumos completos, sendo 04 estudos e 01 editorial. Os estudos são de língua estrangeira (inglês e espanhol), reforçando assim a alerta para a necessidade da comunidade científica nacional. Os dados foram categorizados, sendo agrupados em duas categorias: Úlcera Terminal de Kennedy e suas peculiaridades e Implementações de Enfermagem no fim da vida. Conclusão: No tocante a investigação proposta, as lesões terminais de Kennedy comprometem muito além do que apenas a esfera biológica, elas acabam interferindo em diferentes formas no próprio estilo de vida das pessoas acometidas, do seu grupo familiar e social por se tratar de uma questão que envolve cuidados de fim de vida. Ao descrever essa condição, atendeu-se ao objetivo proposto pelo estudo através das fundamentações científicas apresentadas nos artigos que foram analisados. Porém, percebe-se ainda uma escassez nos estudos científicos principalmente pela comunidade científica nacional em particular os enfermeiros demonstrando o déficit de conhecimentos produzidos relacionados ao cuidar de pacientes acometidos pela Lesão Terminal de Kennedy.

¹ Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ

² Centro Universitário Celso Lisboa - UCL

Código: 1859

**Técnica de sutura “Cordão de sapato” como tratamento para fasciotomia em síndrome
compartimental: estudo de caso**

**Hérica Milena Santana Jorge Carvalho¹ * Maria Stella Peccin¹ * Fernanda Oliveira de Jesus¹
Luciane Ferreira Amorim¹ * Fernanda Martins Oliveira²**

Resumo:

Introdução: a fasciotomia é o tratamento padrão ouro para síndrome compartimental. Consiste na realização de uma secção dos compartimentos em que houve aumento de pressão, com intuito de aliviar e reestabelecer a perfusão local. Este tratamento é o mais indicado, entretanto resulta da formação de uma ferida, que deve ser tratada de forma adequada para evitar outras complicações ao paciente e contribuir para reestabelecer a funcionalidade do membro. Objetivo: avaliar o resultado da técnica de sutura “cordão de sapato” como tratamento em fasciotomia. Métodos: trata-se de um estudo descritivo retrospectivo, do tipo relato de caso, realizado em hospital extra-porte localizado na cidade de Santos, São Paulo, no qual foi descrito o resultado do acompanhamento da evolução de um caso com utilização da técnica de sutura “cordão de sapato” em paciente submetido à fasciotomia de antebraco após fratura de úmero. Este projeto foi encaminhado para aprovação do Comitê de Ética da Universidade Federal de São Paulo e submetido à Plataforma Brasil, com aprovação do CAAE nº 27729219.5.0000.5505, Parecer nº 3.854.494. Resultados: o paciente foi acompanhado pela equipe de Residência Multiprofissional em Ortopedia e Traumatologia da Universidade Federal de São Paulo durante toda internação, com evolução satisfatória da ferida da fasciotomia em que foi utilizada a técnica de cordão de sapato, possibilitando a sutura primária da ferida após um mês de internação. Conclusão: a técnica “cordão de sapato” obteve sucesso no tratamento da ferida de fasciotomia, apresentando resultados funcionais e estéticos satisfatórios.

¹Universidade Federal de São Paulo

²Santa Casa de Misericordia de Santos

Código: 2227

**Tendência de lesões por pressão entre pessoas que evoluíram para óbito nas regiões
brasileiras e panorama sociodemográfico**

**Andreza Cavalcante de Almeida Lopes¹ * Suelen Gomes Malaquias² * Cynthia Assis de
Barros Nunes² * Luciana Gontijo³**

Resumo:

Introdução: a ocorrência de lesões por pressão (LPP) é um grave problema mundial de saúde que gera grande impacto social e econômico comprometendo a qualidade de vida destas pessoas. As complicações decorrentes dessas condições elevam os indicadores de morbi-mortalidade entre a população. Objetivo: analisar a tendência de indivíduos com diagnóstico de LPP e evolução para óbito nas macrorregiões brasileiras. Métodos: estudo ecológico misto, em que se associou com estudo ecológico de série temporal. As macrorregiões brasileiras foram as unidades geográficas de análise desta pesquisa as quais havia registro no Sistema de Informação sobre Mortalidade do Sistema Único de Saúde (SIM/SUS), entre 2010 e 2019. Para análise das associações entre as variáveis referentes aos dados sociodemográficos, considerada a homogeneidade das amostras, calculou-se tendência dos dados de óbitos, taxa de variação e testagem de significância dos resultados, utilizou-se regressão exponencial. Para verificar a existência ou não de diferença significativa nas variáveis contínuas em relação às regiões do Brasil, utilizou-se Kruskal-Wallis, e Mann-Whitney para comparação entre duas regiões. Considerou-se valor de $p < 0,05$ como significativo. Sendo dados do SIM/SUS de domínio público, não houve submissão da pesquisa a Comitê de Ética. Resultados: Totalizaram 17.189 casos de óbitos de pessoas com LPP, sendo maiores ocorrências em ambiente hospitalar, do sexo feminino, da raça branca, solteira/viúva/separada e escolaridade entre 1 a 7 anos de estudo. Destaca-se prevalência expressiva de idosos (90%). Regiões Sudeste (57,3%) e Nordeste (27,7%) apresentaram maior distribuição de casos, possivelmente pela densidade populacional. Porém, as análises de tendência temporal das regiões brasileiras apontam para a estabilização dos casos no período investigado. Não foi identificada associação entre variáveis sociodemográficas e tendência dos óbitos de pessoas com LPP. Conclusão: Idosos, do sexo feminino, de raça branca e baixa escolaridade, sem companheiros e com ocorrência do óbito em ambiente hospitalar configuram panorama da população diagnosticada com LPP no período de 2010 a 2019, nas macrorregiões brasileiras, especialmente Sudeste e Nordeste. Mediante os achados da literatura, a não identificação da associação de variáveis sociodemográficas sugere a necessidade de maiores investimentos nos estudos ecológicos na temática da população com feridas.

¹Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo

²Universidade Federal de Goiás, Universidade Federal de Goiás

³Hospital das Clínicas/UFG



Código: 1980

**Um agonista sintético dos receptores de ácidos graxos livres melhora a qualidade da cicatriz
em modelo experimental de feridas cutâneas**

Thais Paulino do Prado¹ * Eliana Pereira de Araújo¹

Resumo:

Objetivo Avaliar o efeito da aplicação tópica de um agonista dos receptores de ácidos graxos livres na cicatrização de feridas. Método Conforme aprovação no Comitê Ética no uso de Animais da Universidade Estadual de Campinas CEUA Protocolo nº 4637-1/2017. Foram utilizados camundongos isogênicos C57BL/6J machos com oito semanas de vida. 50% dos camundongos receberam tratamento tópico diário com GW9508, agonista sintético dos receptores de ácidos graxos livres incorporado ao gel de carbopol, foram comparados com um grupo controle que recebeu gel de carbopol com veículo de diluição da droga. Para a confecção das lesões foi utilizado um punch para biópsia de 6mm. O tecido cicatricial foi coletado na fase proliferativa e de remodelamento, considerando o diâmetro inicial. O tecido foi processado e analisado com técnicas de histologia (coloração de eosina e hematoxilina, picrosírius red,) e biologia molecular (western blot), comparando o grupo controle versus do diabético. Resultados O tratamento tópico com GW9508 acelera o processo de cicatrização na fase de proliferação, nos dias 6 e 8 pós lesão, observa-se maior retração e deposição de tecido cicatricial morfologicamente semelhante a pele regenerada, com presença de folículos pilosos e glândulas sebáceas, epiderme mais espessa e maior deposição e organização das fibras de colágeno tipo I na fase de remodelação no dia 12 pós lesão. Conclusão A aplicação tópica do agonista dos receptores de ácidos graxos otimiza o processo de cicatrização de feridas, em um modelo experimental na fase proliferativa da lesão, contribuindo para a regeneração do tecido na fase de remodelação.

¹Faculdade de Enfermagem - UNICAMP

Código: 1813

Uso da terapia por pressão negativa no tratamento de lesões de pele: um mapeamento de revisões sistemáticas cochrane

Fernanda Oliveira de Jesus¹ * Maria Stella Peccin² * Jhony de Almeida Estevam² * Hérica Milena Santana Jorge Carvalho² * Luciane Ferreira Amorim² * Brenison Souza de Barros²

Resumo:

Introdução: A Terapia de Pressão Negativa (TPN) é um método utilizado para auxiliar no fechamento das feridas complexas e de difícil cicatrização. Sua aplicação se dá através de uma cobertura porosa sobre a ferida relacionando a selagem da atmosfera por meio de um curativo adesivo impermeável, com indicações variáveis desde preparação para enxertia até a cicatrização completa da lesão tegumentar. Objetivo: Analisar o uso da TPN nas lesões de pele comparado com os curativos convencionais. Método: Foi realizada uma busca por revisões sistemáticas na base de dados Cochrane, por dois pesquisadores independentes, sem restrições de data ou ano de publicação e idioma dos estudos, utilizando os descritores: pressão negativa, tópico, curativo, ferida, pele. Resultados: Durante o mapeamento das revisões sistemáticas 58 artigos passaram por análise, 52 inelegíveis por: título, resumo e texto completo, 6 inclusas cujo seus principais achados foram: cicatrização completa ou parcial tegumentar, aumento da granulação, tempo fechamento das lesões. Conclusão: Faz-se necessário estudos de qualidade para melhor elucidar o tratamento da TPN em lesões tegumentares visando sua confiabilidade e aplicabilidade em comparação com curativos convencionais na prática clínica.

¹Universidade Nove de Julho

²Universidade Federal de São Paulo

Código: 1812

**Uso do curativo hidrogel desenvolvido e produzido nacionalmente em queimadura de
primeiro e segundo grau em recém-nascido**

**Sabrina Fernanda Zeballos¹ * Mara Tânia Silva Alcântara² * Ariane Ferreira Machado
Avelar¹ * Ademar Benévolo Lugão²**

Resumo:

Introdução: A pele representa 13% da superfície corporal do neonato, sendo que qualquer alteração é prejudicial no desenvolvimento de suas funções. O curativo a base de hidrogel é hidroativo, transparente, com fácil fixação e retirada e uma das indicações é o uso em queimaduras, cuja aplicação apresenta bons resultados em neonatologia, pois propicia um ambiente favorável para cicatrização. É um biomaterial e sua síntese foi preparada e produzida pelo IPEN a partir da solução aquosa composta por PVP, PEG, CMC, ágar e água. Diante do cenário crítico vivenciado pelos enfermeiros no manejo do tratamento em recém-nascidos, ocorreu a necessidade de buscar um curativo avançado que interagisse com as condições de fragilidade e vulnerabilidade da pele.

Objetivo: Relatar a experiência do uso do curativo hidrogel de baixo custo desenvolvido e produzido pelo IPEN no tratamento de queimadura. **Método:** Relato de caso onde a avaliação foi realizada através da classificação da queimadura em grau; evolução da lesão segundo dimensões, hiperemia e exsudato; parâmetros de dor durante a aplicação e remoção e identificação do tempo de regressão. Foi documentado através de registros fotográficos e mensuração milimétrica em cm². **Este estudo tem o parecer final aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com o número 4.726.103.**

Resultados: Recém-nascido com 37 semanas de idade gestacional, 10 dias de vida, peso atual 3090g e sexo feminino. Apresentou lesão por queimadura de segundo grau em região supra púbica e queimadura de primeiro grau em face interna da coxa esquerda causadas por contato com aquecedor de ar. As lesões responderam positivamente ao tratamento, apresentando redução significativa em dimensões e hiperemia. A queimadura de primeiro grau obteve a restauração completa da pele com 68 horas após a aplicação do hidrogel. A queimadura de segundo grau apresentou durante o processo uma bolha que se rompeu espontaneamente com presença de exsudato, a cobertura foi mantida até a finalização do tratamento com 309 horas, onde a pele se encontrava íntegra e completamente restaurada. A Escala de Nips em todos os curativos indicou ausência de dor. Foi utilizado o total de 12 placas de hidrogel e o custo deste tratamento em escala piloto foi de aproximadamente R\$12,00. **Conclusão:** O curativo hidrogel produzido nacionalmente pelo IPEN apresentou eficácia no tratamento de queimadura e ausência de dor. Além dos benefícios terapêuticos ela pode ser comercializada a um custo inferior.

¹Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP

²Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares - IPEN



Código: 2086

Uso do laser de baixa potência no tratamento de lesões do pé diabético

Giselle de Andrade Araújo Sena¹ * Sônia Angélica Gonçalves¹

Resumo:

Introdução: O diabetes atinge milhões de pessoas no mundo, sendo que a perspectiva é de um aumento exponencial nesse número em consequência do estilo de vida prevalente na atualidade. Dentro os danos causados pelo diabetes, encontram-se o comprometimento da microcirculação, que leva a uma diminuição da circulação periférica, prejudicando a oxigenação e transporte de nutrientes em estruturas mais distais, e o comprometimento dos nervos periféricos, que levam à neuropatia e pode levar à perda de sensibilidade, que é um fator de proteção nos pés. Com isso, pequenas lesões podem passar desapercebidas e terem uma evolução desfavorável. O laser de baixa intensidade vem sendo utilizado como coadjuvante no tratamento de diversas feridas, com o intuito agilizar o processo de reparação tecidual, por meio da neoangiogênese e do incremento na produção de ATP, que leva à aceleração da regeneração tecidual. Objetivo: descrever a ação da laserterapia de baixa intensidade nas lesões do pé diabético. Método: este estudo é uma revisão integrativa de artigos científicos, feito com estudos randomizados e não randomizados, de portadores de diabetes com lesões nos pés. O levantamento de dados foi realizado nas bases PubMed, Medline e Lilacs. Foram excluídos estudos in vitro. Resultados: Foram selecionados 10 artigos científicos. Ao total, 95 pacientes foram submetidos à laserterapia de baixa intensidade nas lesões, enquanto o grupo controle somou 88 pacientes. Em todos os estudos verificou-se que os grupos de laserterapia tiveram uma redução no tempo de cicatrização das feridas e diminuição de complicações decorrentes das lesões, sendo que alguns estudos relataram que essa melhora foi perceptível após a segunda semana de tratamento. Dentre esses, quatro estudos também verificaram a diminuição da dor referida pelo paciente, enquanto um apontou aumento de dor e desconforto, que foi associada a probabilidade de retorno da sensibilidade local, que havia sido prejudicada pela neuropatia. Porém, foi possível verificar a falta de padronização e uniformidade com relação à dosimetria do laser e a escassez de estudos com amostragens maiores. Conclusão: O uso dessa nova tecnologia mostra-se eficaz para o processo de cicatrização das lesões do pé diabético. Porém, verifica-se a necessidade da realização de mais estudos nessa área, com uma amostra mais robusta, além de estudos no que concerne a dosimetria do laser, para a criação de protocolos bem estabelecidos no tratamento das lesões.

¹Centro Universitário Saúde ABC (FMABC)

Código: 1758

Vídeo como estratégia de educação em saúde à pessoa com úlcera venosa e familiares

Melissa Neves da Silva Colmanetti¹ * Maria Gabriella de Oliveira¹ * Lohanne de Almeida Ribeiro Gomides Andrade¹ * Natália Del Angelo Aredes¹

Resumo:

Introdução: as úlceras têm etiologias variadas, sendo que algumas delas surgem em decorrência de patologias de base, como é o caso da Úlcera de Extremidade Venosa (UEV), correspondendo à mais comum (75 a 80%) das úlceras de membros inferiores. A ocorrência e cronicidade das UEV ocasionam consequências sobre as esferas biopsicospiritual e socioeconômica dos pacientes. Um fator contributivo para a baixa adesão ao tratamento é a falta de letramento do paciente com UEV, bem como de seus familiares, visto que isso influencia negativamente na compreensão e continuidade do plano terapêutico, levando ao aumento na duração do tratamento, comprometimento da qualidade de vida e por fim, descredibilidade na relação entre o enfermeiro e o paciente. Diante desta lacuna, propomos o desenvolvimento de um vídeo educativo, com orientações baseadas na literatura científica, pensado a partir da perspectiva do letramento em saúde, de materiais atrativos e didáticos com foco na motivação para o cumprimento de metas diárias do cuidado. Objetivo: desenvolver um vídeo educativo em saúde para pessoas com úlcera venosa e suas famílias, na perspectiva da adesão ao cuidado. Método: trata-se de um estudo metodológico, realizado em cinco etapas: revisão da literatura científica, visita no YouTube, Instagram e TikTok, consulta à enfermeiras especialistas no tema, produção do roteiro e prototipação do vídeo educativo. Resultados: a produção do vídeo foi realizada no Software Powtoon, utilizando imagens retiradas de arquivos do Google e fontes da literatura científica da área, devidamente referenciadas. O vídeo com duração de 6 minutos e 31 segundos, foi narrado por uma das autoras do trabalho, na legenda foi utilizada a fonte Montserrat para facilitar a leitura. Considerando que vídeos curtos têm maior adesão e geram mais engajamento. A tecnologia desenvolvida foi um vídeo intitulado “Úlceras Venosas, Como Prevenir E Cuidar Delas”, composto por quatro tópicos em seu conteúdo. Intervenções educativas, atividades físicas, nutrição e hidratação, cuidados com a lesão no ambiente domiciliar. Conclusão: a mídia digital será disponibilizada à população após etapa futura de validação com especialistas. Diante do exposto, o vídeo desenvolvido é fundamental para contribuir com a educação em saúde, ao disponibilizar informações a partir de literatura científica, por meios digitais.

¹Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás

VIII CONGRESSO BRASILEIRO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS: ENTRE
LAÇOS E ENTRELÇOS – 2022





PÔSTER- ELETRÔNICO

CATEGORIA: ACADÊMICO

São Paulo
2022

<https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1Supl1-art.1667> Rev Enferm Atual In Derme 2023;97(1 Supl 1):e023022



Código: 1943

A atuação de enfermeiras em um ambulatório de feridas: relato de experiência

Vanessa Danielle da Silva Matias¹ * Ana Karla Alves de Almeida¹ * Josefa Yolanda Vitório Costa¹ * Maria Leticia Cavalcante Santos¹ * Mairy Edith Batista Sampaio¹ * Mykaelle Yasmin Alexandre da Silva¹

Resumo:

Introdução: O cuidado ao paciente portador de ferida é competência do enfermeiro, que apresenta conhecimento técnico e científico para prestar uma assistência de enfermagem qualificada. Durante a sua atuação o enfermeiro realiza consulta de enfermagem, prescrição e orientação do tratamento, procedimento de curativo e desbridamento quando necessário. No ambulatório de feridas ocorre a otimização do cuidado, de modo que a assistência é assertiva e resolutiva. **Objetivo:** Descrever a atuação de enfermeiras em um ambulatório de feridas. **Método:** Trata-se de um relato de experiência a partir da vivência de acadêmicas do 6º e 8º período do curso de enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas, Campus Arapiraca, acerca de atividades desenvolvidas em um ambulatório de feridas, como parte da carga horária prática da Liga Acadêmica de Cuidados em Feridas-LACEF. O ambulatório está localizado em Arapiraca-AL e atende pacientes com feridas agudas e crônicas, estando sob o comando de duas enfermeiras. **Resultados e Discussão:** Sabe-se que o trabalho de enfermagem é amplo e diverso, e no ambulatório pode-se observar a atuação das enfermeiras na administração, na assistência e em práticas de educação em saúde. As enfermeiras desenvolveram um formulário digital que permite o registro dos procedimentos realizados, auxiliando na organização do trabalho, e enviam trimestralmente uma planilha de informações com a evolução dos usuários para a secretaria de saúde do município. Assim, observou-se a importância das noções de gerência dentro do serviço. Durante o primeiro contato do paciente com o ambulatório, é realizada a consulta de enfermagem e a primeira avaliação da ferida, visando proporcionar o manejo adequado às especificidades do paciente. Nas subsequentes, a ferida é reavaliada, pois conforme a evolução do ferimento as coberturas mudam. Apesar do foco ser o cuidado com a lesão, as enfermeiras possuem uma visão holística e humanizada, devido a sobrecarga psicológica dos usuários. Portanto, as enfermeiras buscam proporcionar acolhimento aos pacientes e através da escuta qualificada, encontram as dificuldades de cada um e os auxiliam. Além disso, referenciam os pacientes para atendimento médico, solicitam exames e orientam sobre autocuidado. **Conclusão:** Portanto, a atuação das enfermeiras dentro do ambulatório de feridas, mostrou-se ser baseada em evidências científicas, visto que possui uma assistência com impacto direto no sucesso do tratamento.

¹Prefeitura Municipal de Arapiraca / AL

Código: 1964

**Ações de enfermagem desenvolvidas em um Ambulatório de Feridas para o autocuidado
baseado na Teoria de Orem**

**Joelma Alves da Silva Araujo¹ * Josineidesoares da Silva² * Sirlayne Ribeiro Oliveira² * Aline
da Silva Costa² * Franciane Cristina dos Santos² * Jenifer Bianca de Melo Silva²**

Resumo:

INTRODUÇÃO: A cicatrização de feridas é um processo fisiológico multifatorial que , envolve: a manutenção de higiene do local da lesão e perilesão, boa técnica profissional da ferida e autocuidado do paciente para viabilizar as condições que permitam tal cicatrização (WANG, 2018). Desse modo, há comportamentos que podem favorecer o processo cicatricial, como a ingestão de líquidos e dieta. Destaca-se a relevância da teoria do autocuidado de Dorothea Orem no contexto da cicatrização de feridas, que traz como autocuidado o “desempenho ou a prática de atividades que os indivíduos realizam em seu benefício para manter a vida, a saúde e o bem-estar” (FOSTER et. al., 2000). Requisitos de autocuidado: os requisitos universais, que envolvem as atividades do cotidiano; os de desenvolvimento que estão relacionados ao processo de adaptação; e os de desvio de saúde, necessários diante da presença de comorbidades ou lesões. **OBJETIVO:** Descrever as ações de enfermagem para promover o autocuidado mediante a teoria de Dorothea Orem em um ambulatório de feridas no município de Arapiraca-AL. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência a partir das condutas de enfermeiras, voltadas para o autocuidado ao paciente com feridas, desenvolvidas no Ambulatório de Feridas do município de Arapiraca - AL . **RESULTADOS:** A pessoa portadora de ferida exibe mudanças físicas, psicológicas e sociais, que ocasiona limitações no decorrer da vida. A enfermagem como ciência, em sua abordagem holística, destaca a importância do cuidado voltado não somente para as lesões, mas para o indivíduo como um todo. Segundo a teoria de Orem a enfermagem consegue intervir para minimizar ou resolver o déficit do autocuidado de cinco maneiras: agindo e fazendo pelo outro, orientando, apoiando, proporcionando um ambiente de apoio e ensinando. Sob a luz da teoria de Dorothea Orem, identifica-se atividades voltadas para a promoção do autocuidado desenvolvidas no ambulatório de feridas em Arapiraca-AL: orientação quanto à higienização da área da lesão e perilesão; hidratação da pele ; orientação quanto à necessidade de nutrição/alimentação equilibrada e sua importância para a cicatrização das feridas e ensino quanto à técnica correta de realização do curativo em domicílio. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, nota-se que a aplicação da Teoria de Dorothea Orem é eficaz e condizente com as ações de enfermagem de promoção do cuidado ao paciente com feridas, garantindo qualidade e eficácia.

¹Prefeitura de Arapiraca

²Universidade Federal de Alagoas

Código: 1823

**Acompanhamento de Lesão por Pressão em uma Instituição de Longa Permanência: cuidados
da equipe multidisciplinar**

**Angela Cristina Ferreira da Silva¹ * Adriane Anacker¹ * Júlia Louise Mattheis¹ * Paula
Coimbra Nunes¹ * Sander Ellwegner¹ * Letícia Luzia dos S. Fernandes¹**

Resumo:

INTRODUÇÃO: Devido ao envelhecimento da população à nível mundial, torna-se cada vez mais importante o entendimento sobre as estratégias de prevenção das lesões por pressão em residentes de instituições de longa permanência, a fim de garantir maiores cuidados em relação aos fatores de risco e reduzir custos para as instituições. Atualmente, é necessário que os profissionais envolvidos busquem informações sobre os tipos de lesões, fatores facilitadores e dificultadores do processo de cicatrização, classificação das lesões e, dispositivos e tecnologias que auxiliam no cuidado e na prevenção. **OBJETIVO:** Descrever as experiências vivenciadas por enfermeiros, professores e acadêmicos do Curso de Enfermagem e Fisioterapia, no interior do Rio Grande do Sul, durante o atendimento multiprofissional de residentes institucionalizados. **MÉTODO:** Estudo de caso com descrição multiprofissional realizado com um residente institucionalizado, com lesão por pressão. Nos atendimentos a enfermagem responsabiliza-se pelos curativos, coberturas e a Fisioterapia com a aplicação de métodos eletroterapêuticos. **RESULTADOS:** Residente do sexo masculino, 69 anos, emagrecido, hipertenso, com história prévia de Acidente Vascular Cerebral Isquêmico seguido de atrofia muscular em lado esquerdo e lesão por pressão, grau II, em região do trocânter esquerdo. A lesão por pressão vem sendo acompanhada pela enfermeira da instituição, professores e acadêmicos dos cursos de Fisioterapia e Enfermagem, os atendimentos são realizados semanalmente, desde o mês de maio de 2022. Os recursos eletroterapêuticos utilizados nos atendimentos são o alta frequência, com eletrodo esférico pequeno por aproximadamente 10 minutos, com o objetivo de limpar e preparar a ferida para o processo de cicatrização realizado com laser portátil, na frequência de 6J/cm em toda a área da ferida. Após a intervenção eletroterapêutica a Enfermagem avalia e faz o fechamento da lesão. **CONCLUSÃO:** os resultados mostram o aparecimento do tecido de epitelização cobrindo região exposta que traz otimismo e motivação a esse residente que estava sem perspectiva de vida, pelo surgimento da lesão por pressão e com medo da morte por toda sua situação atual. Para os enfermeiros, professores e acadêmicos mesmo a lesão não estando completamente fechada, mas ver o surgimento daquele novo tecido cobrindo suavemente a lesão faz acreditarmos que um bom trabalho em equipe faz toda a diferença na assistência ao paciente.

¹Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC



Código: 1796

Acupuntura no tratamento de estrias: revisão integrativa

Débora Tavares de Resende e Silva¹ * Isabella Carolina dos Santos¹ * Josiano Guilherme Puhle² * Angela Makeli Kososki Dalagnol¹

Resumo:

Introdução: Consideradas motivo de preocupação estética, as estrias são sinônimos de descontentamento corporal. Acometem indivíduos que tiveram um crescimento rápido durante a adolescência e/ou mediante ao aumento de peso, e crescimento da musculatura. São ocasionadas por uma atrofia tegumentar, originadas devido o estiramento das fibras de colágeno e elastina. Inicialmente, tem aparência rubra e após sua evolução apresentam-se esbranquiçadas. Tendo em vista que o processo de restauração da pele é complexo e interdependente, defronta-se com fatores locais, sistêmicos, culturais e econômicos os quais influenciam na cicatrização, têm-se controvérsias na hora da escolha do tratamento mais adequado. Atualmente identificam-se tratamentos não convencionais e não farmacológicos os quais fazem parte das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e possuem propriedades que auxiliam na melhora dos casos. Dentre estas, está a acupuntura, uma técnica de origem medicina chinesa que visa o equilíbrio das forças opostas Yin e Yang. A técnica consiste em inserir agulhas nos pontos de estímulo específicos do corpo, retirando as obstruções que afetam a saúde e qualidade de vida do paciente. Também, pode ser feito através de correntes elétricas com baixa voltagem (eletroacupuntura), de forma que proporcionam um aumento na circulação local e colagenase. **Objetivo:** Buscar na literatura informações pertinentes ao conhecimento das práticas da MTC avaliando a efetividade dessa prática e seus benefícios para ser utilizada como tratamento de estrias. **Método:** Revisão integrativa na qual o levantamento bibliográfico foi realizado através da consulta à base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Compôs os critérios de inclusão o cruzamento dos seguintes descritores: Acupuntura, estrias, tratamentos não convencionais para estrias. Foram selecionados 05 artigos e excluídos os quais não contemplavam o objetivo da revisão. Assim, destes foram selecionados 03 artigos e realizada a análise literária comparativa descritiva. **Resultados:** São poucas as literaturas existentes referentes a eficácia da acupuntura para o tratamento de estrias, existindo a necessidade de novos estudos que possam dar ainda mais aparelho para validar positivamente o uso dessa técnica. Entretanto, nas publicações já existentes, prevê-se resultados positivos. **Conclusão:** Com esta revisão, pode-se afirmar que a acupuntura possui importante atuação na restauração da pele estriada.

¹ Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS

² Universidade do Oeste de Santa Catarina - UNOESC



Código: 2084

**A humanização como catalisadora do cuidado em pacientes com lesão de pele: relato de
experiência exitosa de um programa filantrópico no agreste alagoano**

**Renata da Silva Miranda¹ * Ewerton Igor Alves de Almeida² * Rosa Patrícia Gomes Omena
Tenório³ * Israel Faustino dos Santos⁴ Paulo Pedro de Freitas⁴ * Guilherme Benjamin
Brandão Pitta¹**

Resumo:

Introdução: A Humanização pode ser caracterizada como um processo de boas práticas assistenciais no cuidado direto à saúde e está diretamente relacionada ao processo de integralidade do cuidado. Diante das demandas na atuação em saúde, a prática assistencial e a orientação a pacientes com lesões de pele merecem uma atenção especial, sendo importante a integração dos profissionais de enfermagem em formação, a fim de estimular a assistência interdisciplinar e a humanizada. **Objetivo:** Relatar a experiência da participação de acadêmicos de enfermagem no cuidado a pacientes com lesão de pele através do Programa Fecho Feridas. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos e profissionais que participam do Programa Fecho Feridas, entidade privada que oferece serviços de caráter voluntário e sem fins lucrativos, no Agreste de Alagoas. **Resultado:** Constituído por uma equipe interprofissional e multidisciplinar, o programa executa com êxito a integralidade do cuidado ao paciente portador de úlceras vasculogênicas e pé diabético, prestando serviços pautados na humanização, abrangendo desde o cuidado à lesão de pele, pela equipe de enfermagem, até o acompanhamento médico clínico, vascular e psiquiátrico, psicológico, nutricional, fisioterapêutico e podológico por profissionais formados e acadêmicos. Ao longo de 5 anos de atuação do programa, estudantes de enfermagem participaram, observaram e vivenciaram a importância da integralidade do cuidado interprofissional, humano e ético, relatando experiências satisfatórias e desenvolvendo habilidades para o cuidado integralizado ao paciente observando sua individualidade, o respeito às suas necessidades particulares. Além disso, as orientações individuais a cada pessoa são trabalhadas de modo a garantir um tratamento adequado, seguro e de qualidade, favorecendo a evolução positiva na cicatrização das lesões. **Conclusão:** Destaca-se a satisfação da participação nessa experiência exitosa dos acadêmicos de enfermagem no atendimento humanizado praticado pelo programa e que proporciona uma catalisação do processo em cuidar, suscitando aceitação e adesão do tratamento por parte dos paciente e com evoluções relevantes no curso das lesões que eles apresentam, melhorando sua qualidade de vida. Salienta-se a necessidade crescente de um acolhimento diferenciado humano e ético durante o processo de trabalho em saúde, ofertando qualidade e integralidade em sua terapêutica, no caso, a cicatrização completa e a não recidiva.

¹Centro Universitário Cesmac

²Faculdade Cesmac do Sertão

³Cendovascular

⁴Universidade Federal de Alagoas



Código: 2127

A importância da higienização adequada do coto umbilical como ferramenta de prevenção do tétano neonatal

Larissa Chagas Suhett¹ * Mariana Guerra Paggio¹ * Yasmin Neves Soares¹ * Nathalya das Candeias Pastore Cunha¹ * Raquel Vicentini Oliveira¹ * Italla Maria Pinheiro Bezerra¹

Resumo:

Introdução: O tétano neonatal é uma doença infecciosa aguda, grave, causada pelo agente Clostridium tetani. A doença acomete recém-nascidos com maior frequência na primeira semana de vida e nos primeiros quinze dias de vida. Os casos de tétano neonatal, geralmente, estão associados a problemas sanitários de saúde e um modo eficiente de se preveni-lo é com a higienização adequada do coto umbilical, uma vez que, o meio úmido e sujo propicia um ambiente hostil, de fácil proliferação de microrganismos patogênicos, se tornando uma porta de entrada para o tétano neonatal. **Objetivo:** Descrever a importância da higienização adequada do coto umbilical como ferramenta de prevenção do tétano neonatal. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) durante o mês de agosto de 2022. Para a busca, utilizou-se os descritores baseados no Decs: Higienização AND Doenças do recém-nascido AND Tétano. Os critérios de inclusão foram: Artigos em português e inglês. **Resultados:** Foram encontrados 13 estudos, que após aplicação dos critérios e leitura de títulos e resumos, posteriormente realizando-a de forma completa, resultou-se em um total de 9 artigos analisados. A vacina antitetânica é a principal forma de prevenir o tétano neonatal, no entanto, é de suma importância que se haja uma boa higienização do coto umbilical de forma a fortalecer a prevenção da doença. É necessário que a equipe de saúde faça a educação em saúde para que aquela família fique munida de informações e saiba realizar a higienização de forma adequada, tais como, lavar a mão antes de manipular o coto umbilical, limpar a cada troca de fralda com álcool a 70% ou água e sabão, sempre mantendo o coto limpo e seco. Além disso, ficar atento a qualquer sinal de infecção, como vermelhidão, sangramento, secreção ou odor. **Conclusão:** Vê-se, portanto, que é de extrema relevância a prevenção do tétano neonatal por meio de medidas preventivas como a higienização adequada do coto umbilical e cabe a equipe de saúde garantir a disseminação da informação através da educação em saúde nas unidades básicas de saúde e maternidades do Brasil de forma continuada.

¹Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM



Código: 1901

A importância da prática em laboratório no desenvolvimento do cuidado em feridas: a experiência da LAFER

Tainá Mara de Oliveira Araujo¹ * João Victor Fonseca de Carvalho¹ * Thaiane Netto Lacerda Pimentel¹ * Carolina Marques da Costa e Silva¹ * Kelli Borges dos Santos¹

Resumo:

Introdução: Em decorrência dos avanços tecnológicos e socioculturais, as instituições de aprendizagem em saúde observaram a necessidade de mudanças no modelo de ministrar conteúdos, uma vez que as aulas expositivas não incluíam as demandas elencadas pela comunidade acadêmica dos cursos de saúde. Dessa maneira, foram desenvolvidas metodologias ativas para simulação da prática clínica em ambientes controlados, com o intuito de aprimorar os componentes teórico-práticos dos discentes e torná-los protagonistas do próprio aprendizado. **Objetivo:** Descrever a experiência dos acadêmicos de enfermagem da Liga Acadêmica de Feridas nas atividades práticas realizadas em laboratório. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre a experiência da utilização de estratégias guiadas em laboratório para ensino da prática no tratamento de feridas. **Resultados:** Durante o período de um ano foram propostas aulas práticas com temas distintos dentro da grande área das lesões cutâneas, dentre eles: desbridamento, consulta de enfermagem e raciocínio clínico do uso de coberturas. As atividades eram montadas de acordo com o procedimento que seria realizado com uso de materiais disponíveis no mercado de curativos, junto à simulação de feridas com técnicas de maquiagem. Além do uso de pé de porco utilizado na prática de desbridamento com instrumental, e para fundamentação científica e melhor aproveitamento dos participantes, os encontros eram ministrados por enfermeiros estomoterapeutas, convidados previamente de forma voluntária. A metodologia proposta pelos diretores da Liga possibilitou aos acadêmicos a ampliação do conhecimento acerca das temáticas que envolvem as lesões cutâneas, por meio da abordagem teórico-prática das docentes convidadas e aperfeiçoamento de habilidades técnicas através de simulações. **Conclusão:** Após a implementação das atividades práticas os alunos de graduação em enfermagem desenvolveram mais confiança na realização do processo de enfermagem, e aperfeiçoaram individualmente a prática clínica, tornando-se protagonistas do processo de aprendizagem. Além disso, o ganho de conhecimento foi avaliado como mais proveitoso, uma vez que o treinamento em laboratório pode ser elaborado de forma controlada, o que permite ao aluno a chance ao erro e propicia formas de refazer os procedimentos sem prejudicar os usuários do serviço, como ocorre na prática assistencial.

¹Universidade Federal de Juiz de Fora

Código: 2240

A importância de identificar Úlcera terminal de Kennedy em pacientes sobre cuidados paliativos: uma revisão integrativa

Robson Luís Souza Monteiro¹ * Brenda Witoria Caldas Brito¹

Resumo:

O presente estudo tem como objetivos Identificar as principais características da Úlcera Terminal de Kennedy em pacientes paliativos, assim como analisar a importância de identificar essas lesões nesses pacientes. A metodologia consiste em uma pesquisa qualitativa, do tipo revisão sistemática da literatura que utilizou os estudos publicados nas bases de dados: PubMed, LILACS, BVS, Google Scholar e Scielo, utilizando como descritores os termos correspondentes para “terminal ulcer”, “palliative care” e “kennedy terminal ulcer”. Resultados: Foram incluídos um total de 10 artigos científicos. Os critérios de inclusão escolhidos foram: artigos disponíveis no idioma português, espanhol e inglês; e artigos completos sobre a temática. Os critérios de exclusão foram: carta, resenhas e relatos de experiências. As principais características encontradas da UTK em pacientes paliativos são: Lesão com bordas irregulares, com formato de pêra, borboleta ou farradura; a hipoperfusão da pele; coloração variada e escura. Os resultados apontaram que a Úlcera Terminal de Kennedy apresenta uma rápida progressão e está associada com a falência multiorgânica no fim de vida. Conclui-se que poucos estudos brasileiros se propuseram a estudar sobre a temática, realidade que faz com que poucos profissionais da enfermagem tomem conhecimento acerca desse tipo de lesão, resultando num o déficit de conhecimento, o que impossibilita que o profissional identifique tal lesão, e direcione um plano de cuidado individualizado, consequentemente preste uma assistência de qualidade aos pacientes que estão submetidos aos cuidados paliativos.

¹Universidade da Amazônia- Unama

Código: 1831

A laserterapia como ferramenta coadjuvante no tratamento da Mastite lactacional

**Nathalya das Candeias Pastore Cunha¹ * Mariana Guerra Pagio¹ * Raquel Vicentini Oliveira¹
* Larissa Chagas Suhett¹ * Yasmin Neves Soares¹ * Italla Maria Pinheiro Bezerra¹**

Resumo:

Introdução: A mastite é um processo de inflamatório do tecido mamário que afeta mulheres que estão amamentando (mastite lactacional ou mastite puerperal). Na maioria dos casos, a mastite ocorre nos primeiros meses após o parto afetando uma única mama. Os principais sintomas relacionados a mastite são o rubor mamário (vermelhidão e calor), edema de mama, sensação de queimação e dor. Além disso, a mãe também pode apresentar febre alta com calafrios. A laserterapia é a aplicação de uma fonte de luz com várias especificações de frequência e intensidade que tem propriedades bioestimuladoras e biomoduladoras, o que estimula a vascularização e agindo na regeneração do tecido lesado e atuando como anti-inflamatório. O laser é usado por diversas áreas da saúde em uma variedade ampla de doenças agudas e crônicas. **Objetivo:** Descrever acerca da laserterapia como ferramenta de tratamento na mastite lactacional. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) durante o mês de agosto de 2022. Para a busca, utilizou-se os descritores baseados no Decs: Terapia a laser AND Mastite AND Terapêutica. Os critérios de inclusão foram: Artigos em português e inglês. Foram encontrados 10 estudos, que após aplicação dos critérios e leitura de títulos e resumos, posteriormente realizando-a de forma completa, resultou-se em um total de 5 artigos analisados. **Resultados:** No que tange ao tratamento de mastite o laser é utilizado como ferramenta coadjuvante, atuando em conjunto da terapia medicamentosa específica. O laser comumente utilizado nos casos de mastite lactacional é o de luz vermelha de baixa intensidade. Os raios vermelhos na laserterapia em mamas com mastite agem na biomodulação celular, ocasionando uma vasodilatação diminuindo os impulsos dolorosos e auxiliando na cicatrização do tecido mamário. Além disso, a terapia visa melhorar a circulação sanguínea, o que contribui para a redução do edema na mama. **Conclusão:** Vê-se, portanto, que a terapia a laser pode ser utilizada em casos de mastite, no entanto, o profissional deve ser capacitado para a escolha do tratamento específico e regulação da intensidade do aparelho. Convém ressaltar que a laserterapia nesse caso atua como um coadjuvante ao tratamento medicamentoso.

¹Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Código: 2211

**A laserterapia no cuidado de enfermagem na Atenção Primária à Saúde: relato de experiência
de uma Liga Acadêmica de Feridas**

**Camila Custódio da Silva¹ * Tainá Mara de Oliveira Araujo¹ * Ana Elisa Rodrigues¹ * João
Victor Fonseca de Carvalho¹ * Natalia Ana de Carvalho¹ * Thaiane Netto Lacerda Pimentel¹**

Resumo:

Introdução: A laserterapia de baixa potência vem sendo utilizada há muito tempo para a cicatrização de feridas proporcionando benefícios, como: alívio da dor, melhora da epitelização e maior velocidade do processo cicatricial. Sob essa perspectiva, a laserterapia torna-se uma coadjuvante para recuperação de paciente com feridas, sendo de extrema relevância para a assistência de enfermagem. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem no uso da laserterapia na Atenção Primária à Saúde (APS) em um município do interior de Minas Gerais. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, desenvolvido a partir da experiência dos integrantes da liga acadêmica de feridas de uma universidade pública, que tem como objetivo aprofundar e expandir os estudos nesta área de conhecimento. A atividade ocorreu no período de Janeiro a Julho de 2022, em uma Unidade Básica de Saúde pertencente a um município do interior de Minas Gerais. A execução técnica foi orientada pela docente responsável que cedeu um equipamento de laser de baixa intensidade para atender os usuários elencados para tratamento com esta técnica neste serviço de saúde. **Resultados:** Durante as atividades, os usuários foram orientados sobre as vantagens da laserterapia para a cicatrização das feridas, e que esta poderia ser aliada às coberturas e fármacos utilizados durante o tratamento. Em seguida, iniciava-se a limpeza da ferida, e logo após aplicado o laser de baixa intensidade com os devidos cuidados como uso de óculos de proteção tanto para o usuário quanto para o discente que manejava o laser sob a orientação da docente. Desse modo, foi observado um significativo avanço no processo de cicatrização das feridas crônicas dos usuários atendidos, comprovando a ação do laser de baixa potência. **Conclusão:** A laserterapia de baixa potência é um recurso que pode ser utilizado por qualquer enfermeiro que comprove capacitação para acelerar o processo de cicatrização de feridas crônicas nas unidades básicas de saúde. Assim, os acadêmicos puderam perceber na prática os benefícios dessa terapia, bem como a possibilidade de associá-la com outros tratamentos no serviço, possibilitando a recuperação e melhora da qualidade de vida dos usuários desta unidade.

¹Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF

Código: 2061

Alterações dermatológicas relacionadas à COVID-19: revisão sistemática

**Ana Marcela Silva Ferreira¹ * Letícia Moura Ribeiro Barbosa¹ * Alana Tamar Oliveira de
Sousa¹**

Resumo:

Introdução: O vírus SARS-CoV-2 responsável pela doença intitulada como COVID-19, pode causar desde sintomas mais leves a sintomas mais graves decorrentes de processo inflamatório sistêmico que pode afetar diversos órgãos, dentre eles a pele. **Objetivo:** Verificar as alterações dermatológicas causadas pela COVID-19 em pacientes graves. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática utilizando as bases de dados: National Library of Medicine, Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE/PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Science Direct/Embase. Os descritores utilizados foram “COVID-19”, “SARS-CoV-2”, “skin”, “skin injury” e “dermatology”, separados pelo operador booleano “AND”. Como critérios de inclusão foram definidos: artigos originais, publicados a partir de 2019, nos idiomas português, inglês, espanhol e chinês, com participantes a partir de 18 anos, com infecção grave causada pelo coronavírus e que apresentassem alterações dermatológicas causadas pela COVID-19. Foram excluídos artigos repetidos ou que não relacionaram as alterações na pele ao SARS-CoV-2 e que não estiveram disponíveis na íntegra de forma gratuita. Como instrumentos, utilizou-se o Rayyan para seleção dos estudos, o PRISMA, para organizar o fluxograma, e para avaliação da qualidade metodológica e nível de evidência aplicou-se instrumentos do Joanna Briggs Institute. **Resultados:** Conforme o idioma, foi encontrado um artigo em português e quinze em inglês. De acordo com o local de publicação, a maioria era dos Estados Unidos, sendo oito artigos de 2020 e oito artigos de 2021. Quanto à população do estudo foram elencados pacientes com evolução grave ou fatal da doença; a idade variou de 18 anos até 80 anos, com média de 55 anos. As principais alterações encontradas foram: púrpura, livedo, isquemia, eritema, equimose, exantema, urticária, dermatite, bolha e eflúvio telógeno. Houve predominância de nível de evidência 4, que são estudos observacionais descritivos. O sistema cardiovascular acaba sendo o principal afetado pelo SARS-CoV-2, e os cuidados e tratamentos foram associados às manifestações clínicas e à evolução dos pacientes. **Conclusão:** A COVID-19 causa muitas alterações cutâneas, por isso é indispensável estudos experimentais, para garantir uma assistência pautada em um nível de evidência seguro e eficaz e assim possibilitar novas informações acerca do manejo das alterações cutâneas causadas pela COVID-19.

¹Universidade Federal de Campina Grande

Código: 2133

Alterações metabólicas em um modelo experimental de feridas crônicas

**Renan de Medeiros Bezerra¹ * Carlos Poblete Jara² * Guilherme Nogueira¹ * Thaís Paulino
do Prado¹ * William Velander² * Eliana Pereira de Araújo¹**

Resumo:

Introdução: avanços no tratamento de feridas dependem da existência de estudos em modelos animais que refletem os aspectos chaves da fisiologia da cicatrização humana. Até o momento deste estudo, os modelos animais em camundongos aceitos não refletem problemas no processo de cicatrização de feridas crônicas associadas a lesões de pele relacionadas à diabetes mellitus tipo 2. Além disso, a longo prazo é difícil simular em um modelo animal pré-clínico o estresse fisiológico e sistêmico que ocorre a partir da meia idade em pacientes com diabetes mellitus tipo 2. Objetivo: Desenvolver e caracterizar um modelo experimental animal em camundongos, de estresse metabólico a longo prazo, considerando a presença de obesidade, os efeitos da meia idade e as alterações metabólicas do diabetes. Metodologia: com seis semanas de idade, camundongos C57BL/6 machos (CEUA 5424-1) foram separados em grupos alimentados por Chow e High-Fat Diet (45% de gordura saturada) por 0.5, 3 e 6 meses. Aos 5 meses, 50% dos camundongos com obesidade induzida por dieta, receberam 5 aplicações de baixas doses de estreptozotocina intraperitoneal, uma vez ao dia, em dias consecutivos. Ao final de 8 meses os animais foram eutanasiados e os tecidos coletados para análises moleculares e histológicas. Resultados: Este modelo apresenta além de maior ganho de peso e deposição de tecido adiposo, um fenótipo metabólico severo com resistência a insulina e intolerância à glicose associados à obesidade e envelhecimento. Há modulação da expressão de genes relacionados à sinalização da insulina. Em análise histológica, observa-se esteatose hepática. O fenótipo desse modelo incluiu ainda uma assinatura transcricional de expressão gênica que se sobrepõe à que é observada em pacientes idosos que desenvolvem úlceras diabéticas nos pés. Conclusão: Camundongos submetidos a 8 meses de estresse fisiológico desenvolveram danos metabólicos severos, associados ao envelhecimento, obesidade e subsequente início de diabetes. No entanto, o que mais se destacou são os fenótipos da pele que histologicamente e pela análise transcricional podem ser comparadas com pacientes idosos diabéticos, sendo assim um modelo útil para pesquisas que busquem desenvolver terapias para o tratamento de lesões em indivíduos com diabetes.

¹Unicamp

²University of Nebraska-Lincoln

Código: 2143

Ambiente virtual de aprendizagem sobre feridas para o ensino na graduação em enfermagem

**Rinaldo de Souza Neves¹ * Huara Paiva Castelo Branco¹ * Samuel Silva dos Santos¹ * Davi
Pereira Marques¹**

Resumo:

Introdução: Ferida é definida como qualquer lesão que interrompa a continuidade da pele, podendo atingir epiderme, derme, tecido cutâneo e fáscia muscular, com exposição de estruturas profundas do organismo. Na enfermagem, a formação teórica acerca da avaliação de feridas é complementada pela prática, porém, nem sempre é possível esse contato, sendo necessário utilizar estratégias adicionais de ensino e aprendizagem. **Objetivo:** Descrever a construção de um ambiente virtual de aprendizagem para avaliação de feridas, para a utilização entre estudantes e profissionais da saúde. **Método:** Pesquisa aplicada exploratória e descritiva, utilizando o Design Instrucional no desenvolvimento do ambiente, a ser aplicado entre estudantes e profissionais da saúde e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer 4.512.945/2021. Para sua elaboração, foram utilizadas as fases de análise, design e desenvolvimento, implementação e avaliação. **Resultados:** Obteve-se o Ambiente Virtual de Aprendizagem para avaliação de feridas - AVAFe e elaborado projeto de curso na modalidade de extensão, contendo um pré-teste, 10 módulos complementares com assuntos pertinentes para avaliação de feridas segue os seguintes temas: anatomia da pele e suas funções para avaliação de feridas, feridas e classificações, processo de cicatrização, tempo/fisiologia da cicatrização, avaliação de feridas e o uso de instrumentos, tipos de tecido – granulação, tipos de tecido – epitelização, bordas das feridas, pele adjacente da ferida e tratamento de lesões e um teste final, para análise de casos clínicos com lesões através de fotografias. **Conclusão:** O ambiente se mostra como um novo aliado na formação e capacitação de estudantes e profissionais da saúde, ajudando em seu raciocínio clínico. Assim, o curso elaborado pode ser utilizado na avaliação de feridas, com a possibilidade de aperfeiçoamentos após a aplicação entre os participantes do curso.

¹Secretaria de Saúde - SES-DF/Escola Superior de Ciências da Saúde ESCS/ Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde-FEPECS

Código: 2226

**Anomalias congênitas no Brasil, 2010 a 2020: Análise de grupos prioritários para a vigilância
ao nascimento**

Julia Santos Carvalho¹ * Luana Marques Ribeiro¹

Resumo:

Objetivo: O presente trabalho teve por objetivo analisar a incidência de anomalias ou defeitos congênitos no Brasil, de acordo com as malformações congênitas prioritárias para a Vigilância no âmbito do SINASC, entre os anos de 2010 a 2020. Método: Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e de abordagem quantitativa, com utilização de dados de natureza secundária referente à incidência em nascidos vivos com anomalias congênitas e mortalidade infantil por anomalias congênitas. Resultados: Observa-se a necessidade desta avaliação para compreender o cenário atual e discutir quais medidas podem ser tomadas para que haja resolutividade, além de fortalecer a pesquisa sobre as principais AC. Considerações finais: O impacto das anomalias vêm aumentando substancialmente, e a subnotificação é perceptível nos dados obtidos no estudo. O foco que está sendo dado a estes grupos selecionados é fundamental para a produção de indicadores mais fidedignos, por conta da facilidade na identificação e intervenção.

¹Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM



Código: 1975

**Aplicação de escala avaliativa na terapêutica de Terapia a Laser de Baixa Intensidade no
reparo tecidual de feridas crônicas.**

**Thiago Moura de Araújo¹ * Joelita Alencar Fonseca¹ * Elaine Cristina Sa de Almeida¹
Gyrlany Alves Pereira¹ * Ainoã de Oliveira Lima¹ * Ruth Carolina Queiroz Silvestre¹**

Resumo:

Objetivo: Avaliar a eficácia da aplicação da Pressure Ulcer Scale for Healing na terapêutica de TLBI no processo de reparo tecidual de feridas crônicas em pés de pacientes portadores de Diabetes mellitus. Métodos: estudo clínico de método experimental, aprovado pelo Comitê de Ética da UFPI/CAFS CAAE: 67985917.8.0000.5660, amostra composta de 18 pacientes diagnosticados com ferida em pé diabético, foi distribuída aleatoriamente em dois grupos iguais: Controle e TLBI. Os pacientes selecionados foram acompanhados por 4 semanas com intervalo de 48 horas entre uma sessão e outra e avaliados aos 7, 14, 21 e 28 dias por imagens digitais e aplicação da escala de PUSH. Para o grupo Controle foi aplicado hidrogel 2 mg (Duoderme gel©) no leito da lesão e realizada troca do curativo a cada 48 horas. O grupo TLBI teve como protocolo: comprimento de onda de 660 nm; potência de 30 mW, tempo de 13 s, área do feixe 0,06 cm², dose de 6J/cm² a cada 48 horas, por 4 semanas, totalizando 16 sessões e irradiação de emissão contínua. Após cada fototerapia foi aplicado hidrogel 2 mg (Duoderme gel©) no leito da ferida. A inspeção semanal das lesões de ambos os grupos foi realizada com o auxílio das escalas PUSH que avalia a evolução do processo de reparo de lesões e a seguir foram capturadas imagens das feridas com o auxílio de máquina fotográfica digital. As imagens das lesões foram avaliadas macroscopicamente por meio do programa ImageJ©. Para análise dos dados amostrais foi aplicado o teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov, seguido do teste não paramétrico de Wilcoxon para a comparação intragrupo. Já na avaliação intergrupo foi executado o teste de Kruskal-Wallis com pós-teste de Dunn's. Para todos os testes foi considerando um nível de significância de 5% (p<0,05). Resultados: revelaram redução da área da lesão, com diferença significativa entre os tempos experimentais de 7 e 28 dias nos grupos Controle (p<0,05) e TLBI (p< 0,001). Também foi significante a redução observada de 14 dias para 28 dias (p<0,01) no grupo TLBI. A aplicação da terapia TLBI apresentou maior eficácia no processo de reparo tecidual nas feridas crônicas dos voluntários em relação ao grupo Controle. Conclusão: a aplicação da escala de PUSH foi eficaz para avaliação dos protocolos clínicos utilizados no processo de reparo tecidual de feridas crônicas em pé de pacientes portadores de DM. PUSH é um instrumento fácil para monitorar e documentar as fases do reparo tecidual das feridas crônicas.

¹Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Código: 2020

**A prática empreendedora da Enfermagem com simuladores realísticos advindos de atividades
acadêmicas**

**Pedro José Chagas da Silva¹ * Nathalia de Andrade Pedroza¹ * Diego Rocha Louzada
Villarinho¹**

Resumo:

O presente trabalho tem por objetivo descrever a experiência no desenvolvimento de simuladores de lesão realística. Inicialmente, sua produção se deu pela junto a Liga Acadêmica de Dermatologia e Estomaterapia de uma instituição privada, no ano de 2021, com intuito de elaborar atividades internas para os ligantes participantes, e externas para acadêmicos do curso de Enfermagem e outros cursos da área da saúde, trazendo o fator facilitador dos acadêmicos. Almejando a visualização, manejo e a parte sensorial de quem estiver envolvido com nas práticas, sendo abordados temas relacionados à lesão por pressão. Metodologia de caráter expositor com moldes de relato de experiência. Foi realizado teste piloto para adequação do material durante o evento da Semana de Enfermagem da mesma instituição. Resultado: Se deparando com a necessidade do uso do aproveitamento acadêmico para exemplificar as condutas dos profissionais nos diversos cenários de ensino/pesquisa. Com disso, a produção dos simuladores, mesmo com baixo orçamento inicial, os produtores do material buscaram possíveis matérias primas para a construção dos próprios simuladores. Em meio às atividades do evento, os simuladores ficaram em destaque na entrada da instituição, no stand, sendo apresentados a quem passasse como forma de aproximar os estudantes, como também à população que desejasse, da realidade que são as lesões por pressão. Abordando a necessidade da preservação da pele, principalmente de idosos, com meios acessíveis, e seguros, como: mudanças de decúbito aos acamados; nutrição e hidratação da pele com cremes a base de água; hidratação oral e pequenos exercícios que podem favorecer o fortalecimento muscular; bem como a melhoria da vascularização; importância da troca de fraldas periódicas, juntamente com a troca segura da roupa de cama. (GIRONDI *et al*, 2021). Em dado momento, foi possível perceber a demanda e a prática de empreendedorismo da Enfermagem com o material afins de uso externo ao da Liga Acadêmica, foi então que houve a separação dos simuladores realísticos e da Liga Acadêmica, sendo os simuladores usados como empréstimo para a liga quando fosse necessário. Para isso, concluiu-se que a ação empreendedora para criação de uma empresa para a venda e aluguel de simuladores, tornou-se realidade graças ao incentivo do sistema COFEN/COREN com base nas resoluções 568/18 e 606/19 com que garante e fomenta a prática empreendedora da profissão.

¹Centro universitário Celso Lisboa



Código: 1779

Aprendendo a Cuidar de Feridas e Lesões

Amanda de Cássia Costa de Oliveira¹ * Osânia Rodrigues de Santana Domingos¹ * Carlos Eduardo Rolim de Oliveira¹

Resumo:

Introdução: É sabido que a pele é o maior órgão do corpo humano, é a principal barreira física contra o meio externo, tendo sua função vital de comunicação e controle, auxiliando na homeostase do organismo. Dessa forma é compreensível entender o quanto necessário ela precisa de cuidados, com passar dos anos a pele sofre por fatores extrínsecos e intrínsecos. Porém, esses fatores, que poderiam ser apenas um processo natural, infelizmente, acarretam feridas e lesões, trazendo complicações. Certamente, o enfermeiro é um profissional qualificado para auxiliar na prevenção, avaliação e tratamento das feridas e lesões, levando sempre em consideração o indivíduo como um todo. **Objetivo:** Analisar a importância do conhecimento científico do enfermeiro diante do tratamento de feridas e lesões. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura do tipo bibliográfica, utilizando de palavras-chave: Cuidado de enfermagem, Lesões e Feridas, Cuidado feridas. A busca ocorreu no banco de dados Google Acadêmico, no período de 2018 a 2021. Os artigos selecionados estavam disponíveis na íntegra, em português e gratuitos. **Resultados:** O enfermeiro quando qualificado, consegue examinar, avaliar com eficiência tanto a ferida quanto ao paciente, de uma forma sistematizada, identifica o grau da lesão, que tipo de cobertura utilizar, tempo de permanência e dentre outros recursos tecnológicos utilizados para o tratamento. **Conclusão:** Há no mercado novas tecnologias e abordagens para o tratamento de feridas (Ex: curativos e ILIB). O enfermeiro através do seu estudo continuado capacita-se, adquire conhecimentos, tornando-o um profissional empático, entende que o tratamento de um ferida ou lesão vai além de um curativo; ele irá buscar sempre o bem-estar físico, psicossocial e espiritual de cada paciente. Neste sentido é de suma importância o conhecimento fisiológico, anatômico e principalmente possuir um olhar clínico diante dos fatores no qual interferem na recuperação, principalmente, no cuidado individualizado e humano.

¹Universidade Estácio de Sá

Código: 1982

Atuação do acadêmico de enfermagem no processo de ensino-aprendizagem na área de reparo de feridas

Karina Telles Guimarães Carlos¹ * Amanda Ramiro Gomes da Silva¹ * Ana Maria Nogueira Gomes¹ * Raphael de Souza Medina Cardoso¹ * Nelson Carvalho Andrade¹ * Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira¹

Resumo:

Introdução: A atuação do acadêmico no papel de monitor traz consigo a oportunidade de aprimorar seus conhecimentos através da relação interpessoal entre o monitor, discentes e docentes. Ser monitor é estar diante da possibilidade de desenvolver uma experiência próxima à docência e, não obstante, aprofundar seus conhecimentos na área em que se despertou interesse. Além disso, o contato com outros discentes na posição de monitor propicia situações complexas e interessantes para esses alunos, visto que o acadêmico precisa atender as demandas de seus colegas de curso. **Objetivos:** Descrever a atuação como monitor de acadêmicos de enfermagem em um curso de reparo de feridas e compartilhar os benefícios para sua formação acadêmica. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, produzido a partir das experiências vivenciadas como monitor do curso de férias em reparo de feridas ofertado aos alunos de Enfermagem de uma Universidade Federal no estado do Rio de Janeiro, desenvolvido no ambulatório de reparo de feridas do Hospital Universitário. O curso foi desenvolvido com a finalidade de minimizar as perdas causadas pelo distanciamento dos acadêmicos do campo prático dos cuidados de feridas durante a pandemia. Os monitores do curso foram selecionados de acordo com a familiaridade com o ambulatório e sua rotina, além de terem cursado as disciplinas necessárias para obter os conhecimentos de enfermagem no cuidado de feridas e serem bolsistas na área de cuidado de feridas. **Resultados:** A atuação dos monitores do curso auxiliou a aproximação dos acadêmicos monitores com a docência e com a área de enfermagem dermatológica, tendo em vista a responsabilidade de auxiliar no ensino teórico-prático e o aprofundamento necessário dentro da temática para embasar as informações passadas durante o curso. **Conclusão:** A experiência possibilitou o desenvolvimento de habilidades voltadas a docência e aos cuidados em feridas por parte dos acadêmicos monitores, permitindo a troca entre com os demais acadêmicos e docentes. Além disso, a partir do curso foi despertada a curiosidade dos acadêmicos participantes em passar pela experiência como monitores, visto que a vivência foi enriquecedora para ambos, propiciando um campo rico em conhecimento e diversas possibilidades de ensino-aprendizagem.

¹Universidade Federal Fluminense

Código: 2093

Avaliação do risco de fatores associados ao surgimento de lesão por pressão em pacientes internados

Robson Luis Souza Monteiro¹ * Suany Leite de Sousa¹ * Ana Gabriela Martins Dias¹ * Hanna Larissa Guimarães Mickle¹ * Graciane Soares Soares¹ * Mayara Annanda Oliveira Neves Kimura¹

Resumo:

OBJETIVO: Descrever os principais fatores de risco para o desenvolvimento de LPP em pacientes internados em um Pronto Socorro de Belém-Pará. **MÉTODO:** O presente projeto foi aprovado com número do parecer 5.176.899 no Comitê de Ética em Pesquisa; Trata-se de um estudo prospectivo, com uma abordagem quantitativa, foi conduzido no período de março à setembro de 2022. Neste estudo o pesquisador estava presente no momento da exposição de um ou mais fatores e acompanhou por um período de tempo para observar os desfechos (CAMARGO; SILVA; MENEGUETTI, 2019). A pesquisa foi realizada no Hospital e Pronto Socorro Municipal Mário Pinotti, situado em Belém, Pará. **RESULTADOS:** Foram avaliados 120 pacientes, onde notou-se que 16% (19/120) desenvolveram LPP no período de internação; destes, 53% (10/19) eram do sexo feminino, sendo que 74% (14/19) apresentaram mais de 60 anos. Diante da análise sobre os fatores de riscos para LPP, 16% (3/19) eram tabagistas e 42% (8/19) etilistas, 47,3% (9/19) eram diabéticos, 32% (6/19) eram hipertensos, 16% (3/19) apresentaram histórico de acidente vascular cerebral – AVC, 5% (1/19) insuficiência renal, 32% (6/19) os restritos ao leito, ademais 95% (18/19) faziam uso de fraldas descartáveis desta forma ficando 61% (11/18) vulneráveis à umidade e 67% (12/18) ao calor. **CONCLUSÃO:** Frente aos dados coletados, o presente estudo evidenciou que os principais fatores de riscos para o desenvolvimento da LPP em pacientes hospitalizados, bem como, o perfil destes é determinante para os fatores de risco, possibilitando, assim, um planejamento estratégico de cuidados e segurança do paciente. Encontrou-se, também carência na avaliação e orientação adequada da equipe de enfermagem e cuidadores familiares. A educação continuada adotada pela enfermeira da comissão de curativo é uma boa conduta, contudo, precisa de uma participação mais efetiva da equipe de enfermagem, para que desta forma garanta-se a segurança do paciente evitando o aparecimento de LPP, garantia do paciente como descrito no Projeto de Lei N.º 4.756, de 2020. Com isso, a enfermagem é peça fundamental no ambiente intra-hospitalar, demonstrando que deve ser prevenido o aparecimento de lesões após a internação, espera-se que o presente estudo contribua na melhoria do ambiente hospitalar visando reduzir os eventos adversos na unidade hospitalar. Além disso, deve-se estimular a capacitação de toda equipe multiprofissional, proporcionando conteúdo técnico-científico.

¹Universidade da Amazônia-UNAMA



Código: 1830

A varíola do Macaco no mundo: revisão integrativa

**Nathalya das Candeias Pastore Cunha¹ * Yasmin Neves Soares¹ * Larissa Chagas Suhett¹
Raquel Vicentini Oliveira¹ * Italla Maria Pinheiro Bezerra¹ * Fabiana Rosa Neves Smiderle¹**

Resumo:

INTRODUÇÃO: Monkeypox ou Varíola do Macaco é uma rara zoonose, pertencente ao gênero Orthopoxvirus. Com apresentação similar a varíola humana. Transmitido através do contato direto com pessoa e animal infectado e material contaminado. Em 1970, foi identificado o primeiro caso humano de VM na República Democrática do Congo. No entanto, roedores africanos e macaco podem abrigar o agente etiológico e infectar humanos. **OBJETIVO:** Identificar o quadro de incidência da Varíola do Macacos no Mundo no ano de 2022. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa, para a busca foram utilizados descritores baseados no DeCS e assim foi montada a estratégia de busca: “Varíola do Macaco” AND “incidência” AND “Epidemiologia”. Foi utilizada a base de dados PubMed. Os artigos foram selecionados mediante os seguintes critérios: Artigos em português, inglês e espanhol, publicados no ano de 2022. **RESULTADOS:** Ao realizar a busca encontramos 20 artigos, após a inclusão dos critérios, foram levantados 15 artigos. Os artigos apresentam dados semelhantes, podendo identificar que os casos de monkeypox, têm sido crescentes desde 1970. Ademais, após um levantamento realizado pela Organização Mundial de Saúde, de maio a junho de 2022, foram identificados 780 casos, chamando atenção da comunidade científica devido aos surtos da doença em áreas não endêmicas, entre pessoas que viajaram pela Europa ou América do Norte, ao invés da África Ocidental ou Central, onde a Varíola do Macaco é de quadro endêmico. Casos esses, apresentados por meio da saúde sexual ou outros serviços de saúde, em unidades primárias ou secundárias. Os sintomas de apresentação são erupções cutâneas, febre, linfadenopatia, mialgia e astenia. São lesões vesiculares, pustulosas ou ulceradas. É uma doença geralmente autolimitada e seus sintomas podem durar de duas a quatro semanas, podendo ocorrer casos graves. Estudos levantaram que não houve óbitos em áreas não endêmicas. No Brasil, ainda não se apresenta muitos casos, no entanto em junho foi notificado o primeiro caso, desde então, apresenta um aumento lento, quando comparado com outros países. **CONCLUSÃO:** Com isso, pode-se identificar que é uma doença que precisa de atenção pelo seu alto grau de transmissibilidade, sendo crescente principalmente em áreas anteriormente julgada como não endêmicas. Apresentando sintomas semelhantes a Varíola Humana. Sendo assim, evidenciado a participação dos gestores de saúde na elaboração e execução dos planos de contingência.

¹Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Código: 1798

**Caracterização de pacientes em tratamento de feridas com uso da Oxigenoterapia
Hiperbárica**

**Débora Tavares de Resende e Silva¹ * Isabella Carolina dos Santos¹ * Bruna Panis Albani¹
Aline Massaroli¹**

Resumo:

Introdução: A oxigenoterapia hiperbárica consiste em um método terapêutico, complementar no tratamento de diversas doenças, principalmente em feridas com dificuldades de cicatrização. Seu uso tem sido regulamentado pelo Conselho Federal de Medicina através da Resolução nº 1.457/95. A oxigenoterapia hiperbárica corresponde na admissão de pacientes dentro de uma câmara hiperbárica pressurizada a pressões 2,5 vezes maiores que a pressão atmosférica, conferindo assim, benefícios terapêuticos aos sistemas corporais, relacionado ao aumento do aporte de oxigênio aos tecidos prejudicados favorecendo o processo de neovascularização, redução da proliferação bacteriana e restauração da integridade da pele prejudicada. **Objetivo:** Caracterizar o perfil dos pacientes submetidos ao tratamento com oxigenoterapia hiperbárica. **Método:** Trata-se de um estudo transversal retrospectivo, de natureza quantitativa, realizado em uma Clínica Hiperbárica referência do Oeste Catarinense. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul sob o CAAE 49928121.5.0000.5564. A coleta de dados consistiu em revisão analítica dos prontuários preenchidos no período de janeiro de 2018 a julho de 2021, sendo analisado o prontuário dos pacientes. Para análise dos dados foi feita análise descritiva. **Resultados:** Foram analisados 198 prontuários de pacientes, sendo que após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 25 prontuários. Destes, 60% eram do sexo masculino e tinham média de idade de 57,6 anos. Observou-se que os locais de feridas eram membros inferiores (76%), Região sacra, glúteos e virilha (20%), Tórax e abdome (4%), e, 76% dos casos vinham de pós-cirúrgico. Sobre indicações para a oxigenoterapia hiperbárica, verificou-se que era principalmente devido a Fascite, celulite ou miosite necrotizante (48%), e dos casos indicados, os pacientes eram portadores de diabetes (25%) na maior parte dos casos indicados para o tratamento. **Conclusão:** Os resultados alcançados com esta pesquisa têm o potencial de difundir os conhecimentos de profissionais da saúde e acadêmicos acerca do uso da oxigenoterapia hiperbárica e reconhecer os benefícios do tratamento sendo adjuvante a cura de diferentes tipos de feridas e lesões.

¹Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Código: 2104

Caracterização de úlceras venosas em usuários da atenção primária à saúde da região sul do Brasil

Tamira Rosa Brasiliano Ferreira¹ * Lisiâne Manganelli Girardi Paskulin¹ * Fernanda Peixoto Cordova¹ * Ana Cláudia Fuhrmann¹ * Duane Mocellin¹ * Diani De Oliveira Machado¹

Resumo:

Introdução: A úlcera venosa (UV) é a principal complicaçāo da insuficiēcia venosa. Para definição do tratamento da UV, a avaliação de enfermagem considera tamanho, drenagem, condições da pele, edema, odor, dor relatada pelo paciente e presenāa de prurido. **Objetivo:** Avaliar as características das UVs em usuários da atenção primária à saúde. **Métodos:** Estudo transversal aninhado a um Ensaio Clínico Randomizado, com objetivo de avaliar o efeito de duas terapias compressivas, com 52 pacientes de unidades de saúde em um município da região sul do Brasil. Os pacientes foram avaliados no momento da inclusão no estudo por avaliador cego para terapia. As terapias foram aplicadas por enfermeiro. O instrumento de avaliação das características das UVs foi elaborado a partir da seleção de indicadores de avaliação de três resultados de enfermagem descritos na Nursing Outcomes Classification (NOC): Cicatrização de Feridas: Segunda Intenção (indicadores granulação, formação de cicatriz, tamanho da ferida, drenagem serosa, drenagem sanguinolenta, drenagem serossanguinolenta, drenagem purulenta, eritema, edema perilesão, pele macerada e odor); Nível de Dor (indicadores dor relatada, duração dos episódios de dor e estreitamento do foco); e Integridade Tissular: Pele e Mucosas (indicadores hidratação, pigmentação anormal, necrose e prurido). Foi utilizada a Escala Likert para cada indicador de resultado, no qual a maior pontuação indica um melhor resultado. Para cálculo do escore de resultado, soma-se todos os escores obtidos e divide-se pelo número de indicadores avaliados, obtendo-se a média. A medida da UV foi realizada por planimetria. O ECR foi aprovado pelo Comitē de Ética em Pesquisa (16087119.2.0000.5327) e registrado no Clinical Trials (NCT04703569). **Resultados:** Dos 52 pacientes avaliados a mediana de idade foi de 66 anos e tempo médio de UV de 20,46 meses. O tamanho de UV teve mediana de 20,35 cm² (9,025 - 106,35). O escore final dos resultados da NOC de Cicatrização de Feridas foi de 3,64 ($\pm 0,31$), de Nível de Dor e foi de 3,58 ($\pm 0,96$) e de Integridade Tissular foi de 3,33 ($\pm 0,49$). **Conclusão:** As características comuns às UVs descritas na literatura, foram encontradas neste estudo. Reforça-se a necessidade de aplicar terapias compressivas que resultem no favorecimento de cicatrização o mais breve possível, no alívio da dor, melhora do edema e consequentemente melhora da qualidade de vida dos pacientes com UVs.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

Código: 1865

Complicações menores da gastrostomia endoscópica percutânea em pediatria e cuidados de enfermagem

Wendel Jose Teixeira Costa¹ * Jonathan Mendes de Castro² * Maria Isabella de Medeiros Teixeira Costa¹ * Ariane Cândido² * Marcus Antonio Rodrigues Rangel¹ * Lucas Miguel Dias Romão¹

Resumo:

Introdução: Complicações relacionadas às gastrostomias são frequentemente observadas na população infantil, como obstruções do tubo, extravasamentos no estoma, granuloma, dermatites e infecções periestomais. Tais complicações necessitam cuidados preventivos e tratamentos específicos, sendo que a equipe de Enfermagem, em especial o enfermeiro estomaterapeuta, têm papel fundamental na aplicação desses cuidados. **Objetivo:** O presente estudo teve por objetivo reunir resultados de investigações científicas relacionadas às complicações da gastrostomia endoscópica percutânea (GEP) na população pediátrica e os cuidados de Enfermagem inerentes a esse processo, e compilar esses resultados pelo método de revisão integrativa de literatura. **Método:** Foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature and Retrieval System Online (Medline). **Resultados:** A amostra final desta revisão foi constituída por doze artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão estabelecidos, sendo nove capturados na base de dados Medline e três na LILACS. **Conclusão:** A pesquisa demonstrou que a GEP em crianças é um procedimento extremamente útil no manejo da doença e manutenção do estado nutricional adequado, entretanto, complicações são frequentes. Tais complicações são discriminadas de acordo com a gravidade e agrupadas em maiores e menores. Dentre as complicações menores as mais frequentes observadas foram a obstrução do tubo, os vazamentos, as dermatites e infecções periestomais e o granuloma. Diversas estratégias de cuidados de enfermagem foram relacionadas para prevenção e tratamento dessas complicações. Destacamos que no manejo das complicações relacionadas à gastrostomia, os enfermeiros desempenham um papel fundamental na implementação de medidas preventivas, capacitação da criança, da família e cuidadores no manejo do estoma, na identificação precoce dos problemas e no estabelecimento de tratamentos adequados.

¹Centro Universitário de Caratinga – UNEC

²Instituto SANARE



Código: 1927

Conhecimento dos acadêmicos de enfermagem de uma universidade federal sobre lesão por pressão

Andréia Barcellos teixeira Macedo^{1,2} * Mariana Iribarrem Ness² * Liliana Antoniolli² * Sonia Beatriz Cocaro de Souza² * Enaura Helena Brandão Chaves²

Resumo:

Introdução: As lesões por pressão são consideradas um dos principais eventos adversos relacionados à assistência nos serviços de saúde, ocupando segundo lugar em notificações em 2020, com 29.356 casos. Apesar dos protocolos de prevenção e tratamento estarem bem definidos e divulgados, percebe-se que ainda existe uma lacuna deste conteúdo nos currículos de graduação. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento dos acadêmicos de enfermagem de uma universidade federal sobre lesão por pressão. **Método:** Estudo transversal, realizado em maio de 2022, com acadêmicos da enfermagem do quarto ao nono semestre de uma universidade pública do sul do Brasil. A amostra foi intencional e composta por 83 alunos. O instrumento da pesquisa foi construído pelas autoras com base no Teste de Conhecimento de Caliri-Pieper, sendo considerado conhecimento adequado quando há, acerto de, no mínimo, 90% das questões. A coleta de dados ocorreu online, por meio do Google Forms®. Os dados foram analisados com estatística descritiva, com Teste T e com o teste não paramétrico de Wilcoxon. O estudo foi aprovado com número 55718121.0.0000.5347. **Resultados:** A amostra apresentou idade média de $24,8 \pm 3,7$ anos, com predominância do sexo feminino (77;92,8%). Apenas 5(6%) possuíam experiência na área da saúde e 17 (20,5%) haviam realizado curso sobre o tema. A avaliação do conhecimento demonstrou média de acertos de 18,5(68,5 %) questões, de respostas erradas de 5,1 (19%) questões e ocorreram 3,4(12,5%) questões onde o aluno afirmou que não sabia a resposta. Não houve diferença estatisticamente significativa nas respostas entre os semestres. O semestre com maior número de acertos foi o quinto (19,5 questões; 72,2%; p=0,956). No quarto semestre ocorreu o maior desconhecimento (5,8 questões; 21,3%; p=0,404), assim como com o maior número de questões erradas (3,9 questões; 14,4%; p=0,268) A análise do intervalo da média dos percentuais demonstrou que não ocorreram valores maiores ou iguais a 90% (44,4 a 85,2%) de acertos nas respostas dos acadêmicos. **Conclusão:** O estudo demonstrou que os acadêmicos não possuem conhecimento adequado sobre o assunto, mesmo os dos semestres finais. Identifica-se a necessidade de aprimoramento para qualificar a assistência a ser prestada, provendo conhecimento para os estágios. Sugere-se a revisão dos conteúdos curriculares ministrados e inclusão do assunto, assim como a realização de projetos de extensão e treinamentos focados no tema.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

²Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA



Código: 2206

Construção de instrumento para consulta de enfermagem em clientes com feridas: estudo metodológico

**Caroline Agra Silva¹ * Bruna Gomes da Silva¹ * Leticia Nogueira de Azevedo Lopes¹ *
Fernanda Carolino de Mattos¹ * Geandra Quirino da Silva¹**

Resumo:

Introdução: Feridas representam a ruptura da integridade tissular por causas extrínsecas relacionadas a traumas, cirurgias ou escoriações, sendo ainda causada por motivos intrínsecos relacionados a doenças. O enfermeiro possui um protagonismo muito importante dentro do tratamento das lesões tendo como princípio o atendimento humanizado e a visão holística pautado na sistematização da assistência de enfermagem. **Objetivo:** Este estudo propôs como objetivo desenvolver uma tecnologia assistencial para ser utilizada em Consulta de Enfermagem de primeira vez em clientes com feridas, fundamentada na sistematização da assistência de enfermagem. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico, desenvolvido em 3 etapas, que são: (1) Revisão de literatura e levantamento de dados sobre assistência, métodos de prevenção e atuação do enfermeiro ao cliente com feridas; sendo necessário para composição dos itens fundamentais da avaliação do cliente mediante a literatura; (2) edição do instrumento pautado na sistematização da assistência de enfermagem e (3) produção da versão final do instrumento. **Resultados:** A tecnologia para o histórico de enfermagem do cliente com feridas está estruturada em três páginas, está organizado em três tópicos de acordo com a etapa do histórico de enfermagem, considerando: I- Dados sociodemográficos, com os dados pessoais do cliente com feridas; II- Dados Clínicos que são fatores de risco para cicatrização distribuídos em comorbidades, fatores de risco, medicações em uso, acompanhamento médico e informações referentes a ingestão hídrica e alimentação; III- Características Clínicas da Lesão com dados referentes ao exame físico realizado na lesão distribuído em: quantidade de lesões, local da lesão, tipo da lesão, presença de dor, tempo da lesão, aspecto do exsudato, odor, tipo de tecido, borda da lesão, presença de edema, sinais de hiperemia e cobertura utilizada sendo distribuídas com as principais. **Conclusão:** As tecnologias assistenciais são desenvolvidas para conduzir a prática assistencial e nortear o cuidado a ser realizado pelo enfermeiro, aprimorando e sistematizando o seu tempo de consulta de enfermagem, com o intuito que seja implantado uma assistência holística e de qualidade. No entanto, tal tecnologia precisa passar pelo processo de avaliação e validação de outros enfermeiros da prática, com o intuito de torná-la eficiente e eficaz.

¹Universidade Veiga de Almeida

Código: 2174

Construção de um infográfico digital para ensino de lesão por pressão para cuidadores informais

Chris Mayara Tibes Cherman¹ * Caroline Elias Rippel¹ * Adriana Zilly¹

Resumo:

Introdução: as lesões por pressão são caracterizadas pela lesão da integridade da pele e/ou tecido subjacente, geralmente sobre proeminência óssea, com ou sem dor e tem sido alvo de grande preocupação para os serviços de saúde, pois a sua ocorrência pode acarretar danos tanto para os pacientes e seus familiares, quanto para o próprio sistema de saúde. A tecnologia gera impacto significativo no processo de trabalho, e pode ser usada como um auxílio para melhor atender o ser humano, nesta perspectiva o infográfico é um recurso de comunicação que utiliza elementos visuais aliados a textos verbais, reduzidos e objetivos, para passar uma informação. Objetivo: desenvolver um infográfico animado que disponibilize conteúdos de qualidade para o cuidado de lesões por pressão para auxiliar cuidadores de pacientes domiciliados. Método: estudo descritivo e aplicado de produção tecnológica. O desenvolvimento do infográfico animado contou com três fases de i) Pré-produção, ii) Produção e iii) Pós produção. Resultados: o infográfico desenvolvido tem o total de seis minutos e 41 segundos de duração e 11 telas. Neste material educacional, guiados pela enfermeira Carol, se aborda os temas: avaliação da pele e das lesões, limpeza e cuidados com a pele que possui uma lesão por pressão, nutrição, mobilização e posicionamento, superfícies de suporte, cuidados com infecções e finaliza com os cuidados com curativos, o material desenvolvido foi disponibilizado no Youtube para maior disseminação do conteúdo ao público interessado. Conclusão: o conteúdo proposto no infográfico visa proporcionar conhecimento para os cuidadores de pacientes domiciliados sobre os cuidados com lesões por pressão, além de ser um material educativo com potencial para ser utilizado na assistência em saúde para diminuir danos e proporcionar qualidade de vida aos pacientes em risco ou portadores deste tipo de lesão.

¹Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE

Código: 1752

Cuidado ao adolescente com lesão de pele: revisão de literatura

**Isabelline Freitas Dantas Paiva de Almeida¹ * Maria Veraci Oliveira Queiroz¹ * Emanoel
Avelar Muniz² * Glauzia da Costa Balieiro²**

Resumo:

Introdução: Os adolescentes constituem uma parcela expressiva da população brasileira, 16,3% dos brasileiros tem entre 10 e 19 anos. Trata-se de uma fase com intensas mudanças biológicas, cognitivas e sociais. Estão frequentemente expostos a condições vulneráveis, tais como exposição a drogas e violência, o que requer atenção direcionada às suas necessidades. Esse é um público que merece ser atendido de modo integral em todas as suas necessidades de saúde e doença. Nesse aspecto questionou-se sobre o que há na literatura brasileira referente ao cuidado aos adolescentes com lesão de pele. **Objetivo:** Analisar a literatura sobre a atenção em saúde ao adolescente portador de lesão de pele. **Método:** Revisão da literatura, realizada em julho de 2022, nas bases BDEnf, MedLine e LILACS, privilegiando os últimos 5 anos. Foram utilizados os descritores Adolescentes e Ferimentos e lesões. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra e no idioma português. **Resultados:** A amostra dessa pesquisa foi de 27 estudos. A maioria refere-se ao atendimento de adolescentes com lesão decorrente de trauma (acidente automobilístico e queimaduras) ou lesões autoprovocadas. Pouco se fala sobre o cuidado ao adolescente com lesão de pele decorrente de doença crônica. Não foi encontrado estudo que delimitasse ações/protocolos de cuidado específicos para esse público. **Conclusão:** Destaca-se como a violência e os fatores externos afetam as condições de saúde dos adolescentes. Há necessidade de protocolos de atendimento específicos para tratamento de lesão de pele em adolescentes, de modo a atender suas necessidades físicas e biopsicossociais. Sugere-se a realização de novos estudos sobre esta temática e que sejam desenvolvidas ações próprias da enfermagem para o cuidado desse público.

¹Universidade Estadual do Ceará

²Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE)

Código: 1988

Cuidado multidisciplinar a uma paciente com úlcera venosa e diabetes mellitus: relato de caso

**Bárbara Clareliz Almeida Guedes¹ * Maria Aparecida Freire de Avelar¹ * Jucielly Thais da
Silva Dantas¹ * Fernanda Félix de Araújo Varela¹ * Gerlane Eduarda Ribeiro Gomes¹ *
Alana Tamar Oliveira de Sousa¹**

Resumo:

Introdução: Diabetes mellitus é um dos maiores problemas de saúde pública e, quando associada à insuficiência venosa crônica, acarreta feridas recidivantes e de difícil cicatrização. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de uma paciente com úlcera venosa e diabetes mellitus assistida por uma equipe multidisciplinar. **Método:** Trata-se de um relato de caso de uma paciente idosa, com diabetes mellitus tipo 1, hipertensão arterial e insuficiência venosa, acompanhada por uma equipe multidisciplinar da atenção primária à saúde, de um município paraibano, por meio de consultas, medicamentos, exames e realização de curativos. **Resultados:** Paciente mulher, 71 anos, deambulação prejudicada, apresentava úlcera venosa na panturrilha do membro inferior direito, recoberta com necrose de liquefação, sem exsudato, com edema, rubor e calor em área perilesional, sem queixas de dor devido à neuropatia. A ferida foi percebida por sua neta, que imediatamente procurou atendimento na unidade básica de saúde, onde realizou-se consulta médica, com prescrição de cefalexina e solicitação de exames laboratoriais. A enfermeira realizou curativo utilizando solução fisiológica a 0,9% para limpeza da lesão e clorexidina aquosa na região perilesional, com cobertura de colagenase por três dias, gazes e ataduras. Depois, devido à redução da necrose, optou-se pelo uso do hidrogel. Os resultados dos exames de hemoglobina glicada e do mapeamento glicêmico apontaram elevação da glicemia. Diante disto, o médico aumentou as doses de insulina, passando para três por dia, manhã, tarde e noite, além da prescrição de medicamentos via oral e educação em saúde com a idosa e seus familiares sobre a importância de uma alimentação saudável e hidratação. A paciente também foi encaminhada para fisioterapeuta. A lesão foi evoluindo, com presença de tecido de granulação em abundância e ausência de sinais flogísticos, assim, optou-se pelo uso do ácido graxo essencial. Os níveis glicêmicos da paciente também diminuíram após mudanças alimentares e aumento da ingestão hídrica. Após alguns meses houve completa cicatrização da úlcera, mas o acompanhamento pela equipe continua, principalmente pela cronicidade das enfermidades que a paciente possuía. **Conclusão:** É notória a importância de uma equipe multiprofissional coesa a fim de favorecer a recuperação de uma paciente e manter um cuidado humanizado, integrado e contínuo.

¹Universidade Federal de Campina Grande

Código: 1957

Cuidado multidisciplinar a um paciente com erisipela bolhosa: relato de caso

**Bárbara Clareliz Almeida Guedes¹ * Matheus Braga Lira Viana² * Renata de Melo Mota³
Alana Tamar Oliveira de Sousa¹**

Resumo:

Introdução: A erisipela é uma infecção que atinge derme e hipoderme e se dissemina pelos vasos linfáticos. Objetivo: Relatar um caso clínico de um paciente acometido por erisipela bolhosa com extensa necrose tecidual que recebeu um cuidado multidisciplinar. Método: Relato de caso de um homem com erisipela bolhosa, atendido na atenção primária à saúde. Coleta de dados realizada mediante anamnese, exame físico, realização de exames laboratoriais e atendimento com orientações, prescrições e cuidados com as lesões. Resultados: Homem, 98 anos, com arritmia e hipertensão, no início agosto de 2021 apresentou edema no membro inferior direito, dor intensa, rubor, calor, bolhas, exsudato em abundância e odor grau II. Após atendimento médico em unidade básica de saúde, diagnosticou-se erisipela bolhosa. Não houve possibilidade de internação devido à pandemia, mas foram prescritos antibiótico e opioide e encaminhado para o vascular e a enfermeira. Inicialmente, realizou-se um desbridamento mecânico, limpeza com clorexidina aquosa e aplicação de hidrogel, em áreas de lesão e ácido graxo essencial nas demais. A enfermeira realizava os curativos diariamente com uso da musicoterapia e administração prévia de analgésico, devido à dor, além de compressas de chá de camomila gelado e orientações com relação à saúde e ao membro. Com aumento da necrose, indicou-se amputação por outros dois médicos. Contudo, o paciente foi atendido por uma angiologista que realizou desbridamento instrumental e solicitou hemograma e cultura, que revelou *E. coli*; prescreveu-se amicacina intramuscular 01x ao dia por 10 dias. No dia 06/09/2021 o paciente mantinha boa alimentação, eliminações espontâneas e sono preservado. Pulso tibial posterior presente. Lesão em dorso do pé esquerdo, com 8cm x 4cm, 20% de granulação e 80% esfacelos. Exsudato purulento, copioso, odor grau II. Perilesão eczematosa, dermatite ocre, bordas epitelizadas e dor moderada. Limpeza de pele perilesional com sabonete e solução fisiológica 0,9% em leito e desbridamento instrumental de necrose; aplicado no leito hidrogel + alginato de cálcio com prata e cobertura secundária com gaze seca e atadura de crepom. Utilizado creme barreira em bordas e áreas de risco + óleo de girassol em extensão de membro. Realizado a troca a cada 96h. O paciente recebeu alta no dia 30/09/2021. Conclusão: O cuidado multidisciplinar qualificado e humanizado, junto ao cuidado familiar possibilitou a completa recuperação deste paciente.

¹Universidade Federal de Campina Grande

²Mais Médicos

³Clínica Santa Clara



Código: 2205

Cuidados de Enfermagem ao paciente portador de lesões cutâneas por esporotricose: relato de caso

**Camille Camões Bonavita¹ * Thais Tavares Faria¹ * Amanda Ramiro Gomes da Silva¹ *
Sarah Resende Braz¹ * Bianca Campos Oliveira¹ * Beatriz Guitton Renaud Baptista de
Oliveira¹**

Resumo:

Introdução: a esporotricose é uma infecção fúngica que gera lesões cutâneas, seguindo o canal linfático, inicialmente apresentadas como pápulas, mas podem supurar ou ulcerar. Objetivo: relatar a evolução no processo cicatricial de lesões cutâneas por toda a extensão do MSE por esporotricose tratadas com compressa de gaze vaselinada em técnica estéril. Método: trata-se relato de caso de uma paciente do sexo feminino, 64 anos de idade, acompanhada em um hospital universitário no Rio de Janeiro, nos meses de agosto e setembro de 2022, devido ao quadro de esporotricose linfocutânea. O acompanhamento e a troca do curativo foram realizados diariamente por Enfermeiros e acadêmicos de enfermagem do hospital, através de técnica estéril, realizando a limpeza por irrigação em jato com solução fisiológica 0,9% aquecida, utilização de compressa de gaze vaselinada como cobertura sobre a lesão e oclusão com atadura e micropore. Resultados: No dia 14/09/22 a equipe assumiu os cuidados com a paciente, que havia sido internada na unidade no dia 29/08/22, mas não apresentava evolução significativa no quadro devido a condutas inadequadas: manter as lesões expostas, higienizadas com água corrente e sabão neutro durante o banho e não utilizar nenhuma cobertura ou correlato. A paciente apresentava tremores, dificuldade de movimentar o braço e queixava-se de dor 10/10, o aspecto da lesão era crostoso e com exsudato purulento. Após a adequação da conduta e realização do curativo com a técnica ideal, houve um avanço significativo, percebido logo na primeira troca de curativo após 24h, na qual as crostas foram parcialmente retiradas de forma atraumática, através do desbridamento autolítico promovido pela cobertura. No dia 19/09, a lesão apresentava apenas tecido de granulação em toda a sua extensão, com exsudato serossanguinolento, foi percebido melhora na movimentação do membro, e a paciente relatou diminuição da dor. No dia 23/09, a lesão apresentava tecido de granulação e formação de tecido de epitelização, houve a redução da quantidade de exsudato, que se apresentava de forma serosa, e a paciente relatou mais conforto. Conclusão: Após a equipe assumir os cuidados com a paciente e realizar os curativos das lesões utilizando técnica estéril associada a cobertura das lesões com compressa de gaze vaselinada, houve uma evolução satisfatória do quadro, demonstrando a importância da técnica estéril e de condutas baseadas em evidências no processo de cicatrização tecidual.

¹Universidade Federal Fluminense

Código: 2072

Cuidados dermatológicos de enfermagem na síndrome de Stevens-Johnson

**Diego Azevedo Araújo¹ * Juliana Cristina de Souza¹ * Dalmar Andrade Soares Júnior¹
Wendel Jose Teixeira Costa¹ * Jacqueline Souza Dutra Arruda¹ * Carlos Henrique
Wernersbach Guerra¹**

Resumo:

Introdução: A Síndrome de Steven Johnson (SSJ) caracteriza-se por uma afecção inflamatória aguda, febril e autolimitada, com duração aproximada de duas a quatro semanas, manifestando, principalmente, sobre a pele e membranas mucosas, levando a perda epitelial extensa com alta morbimortalidade, muitas vezes demandando internação para cuidados intensivos. **Objetivo:** Reunir e sistematizar resultados de investigações científicas sobre os principais cuidados dermatológicos em pessoas com síndrome de Stevens-Johnson. **Método:** Revisão integrativa de literatura em que foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature and Retrieval System Online (Medline). A amostra final foi constituída por quinze artigos científicos, **Resultados:** A análise da literatura demonstrou a importância da atenção do enfermeiro nos cuidados dermatológicos, sendo considerados uma prioridade no tratamento. As principais estratégias de cuidado incluem avaliação diária, higiene das lesões com rigorosa assepsia, emprego de curativos antimicrobianos e controle da dor. Essas estratégias são semelhantes aos cuidados com o grande queimado e visam a prevenção das infecções e do aprofundamento da lesões, reepitelização e controle da dor. **Conclusão:** A assistência ao cuidado com a pele durante o processo de evolução, estadiamento e cicatrização das feridas é um processo que demanda habilidade e conhecimento dos enfermeiros para estarem favorecendo a recuperação e prevenção de complicações relacionadas à doença.

¹Centro Universitário de Caratinga - UNEC

Código: 2017

Curativos aplicados em feridas provenientes de queimaduras

**Raquel Vicentini Oliveira¹ * Sabrina Bravim¹ * Allinny Dettmann Coutinho¹ * Larissa
Chagas Suhett¹ * Nathalya das Candeias Pastore Cunha¹**

Resumo:

Introdução: As queimaduras são lesões que podem ser advindas de agentes térmicos, químicos e elétricos que, a depender do grau de agressão ao tecido, demandam de cuidados, coberturas e curativos específicos. Essas injúrias classificam-se em primeiro grau quando atingem as camadas superficiais da pele; segundo, quando além das camadas superficiais há comprometimento da derme e, terceiro, onde todas as camadas do tecido são atingidas. **Objetivo:** Descrever os tipos de curativos e coberturas utilizados em feridas provenientes de queimaduras. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde Brasil - BVS por meio das bases de dados Literatura Latino-Americana do Caribe (LILACS), BDENF - Enfermagem e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Para a busca utilizaram-se os descritores baseados no DECS e assim montou-se a estratégia de busca: Queimadura AND Curativos. Os critérios de inclusão foram artigos completos com texto em português, publicados nos últimos dez anos. Encontraram-se então um total de 2625 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão restaram 57 artigos. Desses, 14 artigos foram selecionados para a composição final do estudo. **Resultado:** Observou-se que os curativos utilizando sulfadiazina de prata 1%, prata nanocrystalizada e alginato de prata, têm sido empregados de maneira ampla, em razão da ação antimicrobiana, facilidade de acesso, custo benefício e resultados satisfatórios. As espumas de prata possuem propriedades anti-inflamatórias e analgésicas, liberando substâncias à medida que o exsudato é absorvido. Além disso, possibilitam ao paciente, realizar a troca do próprio curativo, evitando o retorno frequente ao serviço de saúde. A pele de tilápia apresenta-se como inovação tecnológica e alternativa no tratamento de lesões por queimaduras. A estrutura morfológica mostra-se semelhante à pele humana e é capaz de preservar a umidade e evitar a entrada de microorganismos. **Conclusão:** Evidenciou-se, portanto, que para a realização do tratamento e cobertura das queimaduras, existem diversas alternativas. Os curativos apropriados configuraram um importante determinante na cicatrização, prevenção de infecções e complicações em feridas provenientes de queimaduras, devendo ser aplicado de forma a levar em consideração a individualidade do paciente, auxiliando na recuperação menos traumática e dolorosa.

¹Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Código: 1864

Curativos superabsorventes de poliacrilato e suas propriedades no tratamento de feridas

Wendel Jose Teixeira Costa¹ * Jonathan Mendes de Castro² * Maria Isabella de Medeiros Teixeira Costa¹ * Ariane Cândido² * Marcus Antonio Rodrigues Rangel¹ * Lucas Miguel Dias Romão¹

Resumo:

Introdução: Os curativos superabsorventes foram desenvolvidos, inicialmente, com o objetivo de absorção e manutenção do equilíbrio da umidade no leito de feridas com moderada a alta exsudação. A capacidade de absorção dos fluidos é uma importante característica das coberturas, fator esse, decisivo na eleição terapêutica, especialmente nas lesões crônicas que apresentam alto débito de exsudato e necessitam manejo adequado do mesmo. **Objetivo:** O presente estudo teve por objetivo reunir resultados de investigações científicas relacionadas às propriedades dos curativos superabsorventes de poliacrilato no tratamento de feridas. **Método:** Revisão integrativa de literatura, em que foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature and Retrieval System Online (Medline). A amostra final desta revisão foi constituída por onze artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão estabelecidos. **Resultados:** A análise da literatura evidenciou que os curativos superabsorventes de poliacrilato apresentam alta capacidade absorvente e de retenção dos fluidos em sua matriz, bem como de gestão de seus componentes, como o isolamento de microrganismos, e de substâncias prejudiciais a cicatrização como as metaloproteinases e elastases, que também ficam retidas em seu interior. Outras características observadas foram alta capacidade de transmissão da evaporação dos fluidos absorvidos, manutenção de suas propriedades quando aplicado sob compressão, conforto de uso, bom controle da dor, remoção minimamente traumática, e boa relação custo-benefício. **Conclusão:** O uso de polímeros superabsorventes aumentou muito nos últimos anos, assim como o desenvolvimento de novas tecnologias incorporando esses materiais no arsenal terapêutico de feridas. Coberturas superabsorventes com poliacrilato apresentam propriedades relevantes para a cicatrização de lesões, especialmente das feridas crônicas com exsudação moderada a alta.

¹Centro Universitário de Caratinga – UNEC

² Instituto SANARE



Código: 2098

**Diagnósticos de enfermagem em um paciente portador de Úlcera Venosa: um relato de
experiência**

**Israel Faustino dos Santos¹ * Paulo Pedro de Freitas¹ * Renata da Silva Miranda² * Ewerton
Igor Alves de Almeida³ * Guilherme Benjamin Brandão Pitta² * Karol Fireman de Farias¹**

Resumo:

Introdução: As úlceras venosas (UV) representam cerca de 70% das lesões complexas de membros inferiores, causadas como consequência da hipertensão venosa de longa data, decorrente do processo de insuficiência venosa crônica. O enfermeiro é habilitado para a prescrição e aplicação de coberturas específicas para o tratamento destas lesões. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é a principal ferramenta teórica para o trabalho do profissional enfermeiro e é instrumentalizada no trabalho pelo Processo de Enfermagem (PE), composto por 5 etapas sequenciais e inter-relacionadas, que devem ser realizadas em todo e qualquer lugar onde haja o cuidado profissional de enfermagem. A segunda etapa do PE é a identificação de Diagnósticos de Enfermagem (DE) que irão nortear a etapa seguinte que se refere a implementação do cuidado. **Objetivo:** Realizar um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem e enfermeiros na identificação de DE prioritários em paciente portador de UV atendido em um serviço ambulatorial de cuidado multiprofissional ao paciente portador de UV e pé diabético. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem e profissionais enfermeiros. **Resultados:** Os principais DE identificados foram Integridade tissular prejudicada relacionada a circulação prejudicada evidenciada por tecido destruído e edema, Risco de infecção relacionado a alteração na integridade da pele, Dor crônica relacionada a lesão evidenciada por autorrelato de intensidade e características da dor, Desesperança relacionada a restrição prolongada de atividade decorrente da úlcera venosa, evidenciado por indicação verbal de desânimo. Diante disto, percebe-se que o cuidado de enfermagem com o paciente portador de UV vai para além da escolha da cobertura ideal, sendo necessário que se trabalhe a autopercepção do paciente em meio ao contexto no qual ele está inserido e o impacto que a lesão traz às suas atividades essenciais e instrumentais de vida diária. **Conclusão:** Assim, o cuidado de enfermagem ao paciente portador de UV deve ser norteado pelo DE para o melhor manejo da lesão e da doença de base, porém o cuidado com a saúde mental do paciente, trabalhando aspectos relacionados à sua autopercepção, e a preservação da autonomia no paciente em suas atividades da vida diária e no desempenho do autocuidado são ferramentas essenciais para o cuidar de enfermagem, podendo ser realizada com maior eficácia ao trabalhar o paciente em equipe multiprofissional.

¹Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca

²Centro Universitário Cesmac

³Faculdade Cesmac do Sertão



Código: 2099

**Educação continuada na prevenção de lesões por pressão em pacientes pós alta-hospitalar
revisão integrativa da literatura**

**Robson Luis Souza Monteiro¹ * Mayara Annanda Oliveira Neves Kimura¹ * Marina de Jesus
Gomes Tenório Palheta¹ * Giovana Vitória Guimarães Mendonça¹ * Brenda Cristina Santos
dos Santos¹ * Natasha Cristina Oliveira Andrade¹**

Resumo:

Objetivo: Realizar um levantamento das metodologias de cuidado pela enfermagem sobre a prevenção de Lesão por Pressão (LPP) em pacientes pós alta-hospitalar. Método: Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, onde foram coletados resultados de estudos científicos das bases de dados BVS, SCIELO, LILACS e BDENF, nos últimos cinco anos, com descritores em saúde em português e inglês: Lesão por Pressão, Pressure Ulcer, Educação Continuada, Education Continuing, Enfermagem, Nursing. Resultados: A partir do ano de 2016 houve um aumento crescente nos estudos científicos que abordam o tema educação continuada e metodologias de aprendizagem na prevenção de LPP, sendo o crescimento de 10% em 2016, chegando a 60% em 2019. Dentre os anos de 2016 a 2019 em que foi realizado um quantitativo de produções inerentes ao assunto em questão, foram identificados as temáticas mais abordadas e o número de suas publicações. A que se destacou foi a “metodologia ativa de ensino aprendizagem” com 10 artigos publicados. Essa metodologia ativa baseia-se na criação de estratégias inovadoras para um ensino de aprendizagem crítico e reflexível. A exemplo, o desenvolvimento de simulações realísticas, com bases teóricas, sobre o manejo das LPP para a capacitação dos profissionais de enfermagem e treinamentos online a partir de uma abordagem baseada em problemas clínicos reais que contribuem para o desenvolvimento do profissional e para melhora da assistência aos pacientes em relação à ocorrência de Lesão Por Pressão. Conclusão: O apoderamento da Metodologia Ativa de Aprendizagem fornece uma forte interação entre ensino e aprendizado para as equipes envolvidas principalmente no que concerne ao tratamento de LPP, mostrando-se como uma ferramenta muito importante na promoção dos conhecimentos, diminuindo assim os riscos de eventos adversos, aumentando, gradativamente, a eficiência e a eficácia dos cuidados em saúde. Nesse viés, é imprescindível que tanto os profissionais de enfermagem, quanto os cuidadores a domicílio estejam cada vez mais se apropriando dos conhecimentos científicos para aumentar a qualidade dos seus cuidados prestados. Todavia, ressalta-se a importância de desenvolver mais estudos aplicados em prol de garantir mais estratégias de saúde e bem-estar dos pacientes, bem como, dos cuidadores.

¹Universidade da Amazônia-UNAMA

Código: 1886

Elaboração de um Jogo Sério como método de ensino para educação continuada em feridas e curativos

Nicolle Barboza Camacho¹ * Bianca da Rocha Farias Botelho¹ * Evelyn Oliveira Marinho da Silva¹ * Gabrielle Ferreira da Silva¹ * Marcella Barboza Camacho¹ * Sandra Maria da Penha Conceição¹

Resumo:

A avaliação de uma ferida consiste na compreensão de sua origem, nos aspectos do tecido, e na análise de sua profundidade e extensão, deste modo, a equipe de enfermagem deve possuir um pensamento crítico visando a busca pelo tratamento mais adequado. Essa é uma perspectiva que advém da memória de trabalho, que atua como um coeficiente essencial para aquisição da informação e formulação do pensamento. A aplicação de ferramentas teórico-práticas é fundamental como estratégia para o aperfeiçoamento do conhecimento, pois permite o desenvolvimento de autonomia nas tomadas decisões e estimula a atualização destes profissionais frente as novas tecnologias. O projeto tem como propósito elaborar um jogo como método alternativo de ensino-aprendizagem, visando a manutenção do conhecimento sobre feridas e curativos a equipe de enfermagem. Trata-se de um relato de experiência, subsidiado por uma análise qualitativa. O projeto será elaborado no período de junho a outubro de 2022, constituído em 7 etapas: (1) coleta de dados; (2) construção da fundamentação teórica; (3) confecção do jogo físico; (4) Revisão do conteúdo; (5) testagem do produto; (6) análise e interpretação dos resultados; (7) apresentação do projeto final. O jogo será ministrado com o apoio do Centro Universitário das Américas, mediante aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Como amostra serão selecionados 50 estudantes, regularmente matriculados no curso superior de enfermagem, cursando entre o 6º e 8º semestre, que já tenham frequentado a disciplina de “Competências Assistenciais em Enfermagem”, a qual abordou aspectos sobre os cuidados com feridas. Para o levantamento dos resultados, será aplicado dois questionários denominados como “A” e “B”. O questionário A será aplicado antes e após a partida, com o propósito de quantificar e comparar seouve aquisição de conhecimento durante o jogo, enquanto o questionário “B” contará com perguntas onde os discentes poderão decorrer sobre os aspectos positivos e negativos vivenciado, a fim de mensurar didática do jogo.

¹Centro Universitário das Américas

Código: 1888

Elaboração de um Jogo Sério como método de ensino para educação continuada em feridas e curativos

Nicolle Barboza Camacho¹ * Marcelo Borges Galo Junior¹ * Maria Luiza Ariadne Dias Araujo¹ * Iônica Araujo Garcia¹ * Rafael Jesus Rocha de Oliveira¹ * Cristina Rodrigues Padula Coiado¹

Resumo:

A avaliação de uma ferida consiste na compreensão de sua origem, nos aspectos do tecido, e na análise de sua profundidade e extensão, deste modo, a equipe de enfermagem deve possuir um pensamento crítico visando a busca pelo tratamento mais adequado. Essa é uma perspectiva que advém da memória de trabalho, que atua como um coeficiente essencial para aquisição da informação e formulação do pensamento. A aplicação de ferramentas teórico-práticas é fundamental como estratégia para o aperfeiçoamento do conhecimento, pois permite o desenvolvimento de autonomia nas tomadas decisões e estimula a atualização destes profissionais frente as novas tecnologias. O projeto tem como propósito elaborar um jogo como método alternativo de ensino-aprendizagem, visando a manutenção do conhecimento sobre feridas e curativos a equipe de enfermagem. Trata-se de um relato de experiência, subsidiado por uma análise qualitativa. O projeto será elaborado no período de junho a outubro de 2022, constituído em 7 etapas: (1) coleta de dados; (2) construção da fundamentação teórica; (3) confecção do jogo físico; (4) Revisão do conteúdo; (5) testagem do produto; (6) análise e interpretação dos resultados; (7) apresentação do projeto final. O jogo será ministrado com o apoio do Centro Universitário das Américas, mediante aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Como amostra serão selecionados 50 estudantes, regularmente matriculados no curso superior de enfermagem, cursando entre o 6º e 8º semestre, que já tenham frequentado a disciplina de “Competências Assistenciais em Enfermagem”, a qual abordou aspectos sobre os cuidados com feridas. Para o levantamento dos resultados, será aplicado dois questionários denominados como “A” e “B”. O questionário A será aplicado antes e após a partida, com o propósito de quantificar e comparar seouve aquisição de conhecimento durante o jogo, enquanto o questionário “B” contará com perguntas onde os discentes poderão decorrer sobre os aspectos positivos e negativos vivenciado, a fim de mensurar didática do jogo.

¹Centro Universitário das Américas

Código: 1905

Enfermagem: desafios quanto ao cuidado prestado à pacientes portadores de úlceras do pé diabético

Raquel Vicentini Oliveira¹ * Sabrina Bravim¹ * Sara da Conceição Cajazeira¹ * Nathalya das Candeias Pastore Cunha¹* Larissa Chagas Suhett¹ * Fabiana Rosa Neves Smiderle¹

Resumo:

Introdução: Reconhecido como uma das complicações da Diabetes Mellitus o pé diabético caracteriza-se como uma ferida nos membros inferiores que em quadros mais agravados pode acarretar em infecção ou alterações de origem neurológica, ortopédica e vascular. Neste sentido cabe à equipe de enfermagem garantir ao paciente uma terapêutica eficaz e completa destas lesões e das possíveis complicações que elas venham a ocasionar, mantendo uma rotina de cuidados e orientando sobre o autocuidado com a finalidade de prevenir outras lesões e consolidar um tratamento integral. **Objetivo:** Descrever os desafios enfrentados pelos enfermeiros quanto ao cuidado eficaz e contínuo prestado aos pacientes portadores de úlceras do pé diabético. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde Brasil - BVS. Para a busca utilizaram-se os descritores baseados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e assim montou-se a estratégia de busca: Pé diabético AND Enfermagem AND Assistência de Enfermagem. Os critérios de inclusão foram artigos completos com texto em português ou inglês, publicados nos últimos cinco anos. Encontraram-se então um total de 111 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão restaram 17 artigos e posteriormente seguido da leitura criteriosa dos títulos e resumos restaram-se 6 artigos. **Resultado:** Os enfermeiros enfrentam diversos desafios diariamente frente ao paciente diabético, tanto no diagnóstico quanto no tratamento eficaz a esses indivíduos. Esses profissionais desenvolvem um papel muito importante na assistência, sendo necessário a capacitação técnico-científico qualificada, para que se tenha uma avaliação adequada não somente dos pés do paciente, mas sim de forma holística, mantendo-o ciente dos riscos e dos cuidados necessários para o controle glicêmico e cicatrização da lesão. **Conclusão:** Nessa ótica, é necessário que se tenha uma educação continuada para que se mantenha uma atualização quanto aos métodos e tratamentos destinados às úlceras do pé diabético, para prestar uma assistência qualificada ao paciente de maneira atualizada e eficaz. Também se coloca o desafio de assegurar que o paciente continue com o tratamento sem interromper ou mesmo realizar pausas durante o processo, o que configura o comprometimento da cicatrização. Assim sendo, o incentivo às boas práticas e a percepção das dificuldades enfrentadas, coloca-se como um grande desafio de saúde coletiva.

¹Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Código: 2116

**Estudo do polimorfismo de nucleotídeo único +896 A>G (RS4986790), no gene TLR4, e a
susceptibilidade ao desenvolvimento de lesões intraepiteliais escamosas**

**Israel Faustino dos Santos¹ * Paulo Pedro de Freitas¹ * Edilson Leite de Moura² * Renata da
Silva Miranda³ * Guilherme Benjamin Brandão Pitta³ * Karol Fireman de Farias¹**

Resumo:

Introdução: O câncer de colo uterino é a quarta neoplasia mais prevalente entre as mulheres no mundo. Este tipo de câncer possui diversos fatores de risco, dentre os quais destaca-se a infecção persistente pelo Papiloma Vírus Humano (HPV). O desenvolvimento do câncer cervical é multifatorial, dependendo em grande parte do perfil de resposta imunológica do hospedeiro e do agravamento ou cicatrização de lesões potencialmente precursoras do câncer, Lesões Intraepiteliais Escamosas de Alto Grau (HSIL). O Polimorfismo de Nucleotídeo Único (SNP) rs4986790 A>G, no gene TLR4, está relacionado com variações na expressão de citocinas e com a regulação da proliferação celular. Objetivo: Investigar a associação entre o SNP rs4986790 A>G com a suscetibilidade à HSIL e câncer cervical, em mulheres do Agreste alagoano. Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo caso-controle no qual o grupo caso foram 3 pacientes com diagnóstico de HSIL ou câncer cervical e HPV+, e o grupo controle foram 19 mulheres com o resultado do exame citológico normal e HPV-. A detecção viral e genotipagem das amostras seguiram protocolos previamente padronizados de nested-Reação em cadeia da polimerase (PCR) e PCR em tempo real. Este projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Alagoas sob o número do parecer 739.340. Resultados: 100% das amostras foram genotipadas, porém não foi observada relação significativa entre o SNP rs4986790 A>G e HSIL. Apesar disso, não descarta-se a hipótese de que o polimorfismo proposto está relacionado a variação da susceptibilidade ao desenvolvimento de HSIL e câncer cervical, pois sabe-se que os TLR's desencadeiam vias de transdução de sinal que determinam a resposta imunológica do hospedeiro, cumprindo um papel essencial na imunidade inata, ao reconhecerem uma vasta gama de Padrões Moleculares Associados a Patógenos, direcionando a resposta inflamatória, além de terem funções relacionadas à proliferação e desenvolvimento celular, possuindo um importante papel na microrregião de lesões potencialmente precursoras de câncer. Conclusão: Embora em nosso estudo não tenhamos encontrado relação significativa entre o SNP rs4986790 A>G e HSIL, a hipótese levantada neste trabalho não pode ser descartada, devido ao baixo número amostral. Assim, é necessária a realização de novos estudos sobre os mecanismos imunológicos envolvidos na oncogênese cervical, a fim de identificar biomarcadores de prognóstico para o câncer cervical.

¹Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca

²Universidade Federal de Alagoas -IBCS

³Centro Universitário Cesmac



Código: 2122

Estudo do polimorfismo rs11977526 A>G, no gene IGFBP-3 e sua associação com a progressão para o câncer cervical em mulheres do Agreste Alagoano

Paulo Pedro de Freitas¹ * Israel Faustino dos Santos¹ * Edilson Leite de Moura² * Renata da Silva Miranda³ * Guilherme Benjamin Brandão Pitta³ * Karol Fireman de Farias¹

Resumo:

Introdução: O Câncer do colo uterino é a quarta maior causa de morte por câncer em mulheres no Brasil e no mundo. O perfil da resposta imunológica do hospedeiro, predisposição genética e a infecção persistentes por tipos de maior risco oncogênicos do Papiloma Vírus Humano (HPV), são alguns dos fatores de risco para o desenvolvimento desta neoplasia. O Polimorfismo de Nucleotídeo Único (SNP) rs11977526 A>G, no gene IGFBP-3, foi associado a variação dos níveis séricos da proteína IGFBP-3, modulando atividades mitogênicas e metabólicas relacionadas a regulação do crescimento e diferenciação celular. **Objetivo:** Analisar o polimorfismo IGFBP-3 (rs11977526) A>G e sua associação com a progressão para o câncer cervical em mulheres do Agreste Alagoano. **Metodologia:** O grupo caso foi composto por 15 pacientes com diagnóstico de câncer cervical e HPV+, e o grupo controle foi composto por 30 mulheres com o resultado do exame citológico normal e HPV-. A detecção viral e genotipagem das amostras seguiram protocolos previamente padronizados de nested-Reação em cadeia da polimerase (PCR) e PCR em tempo real. Este projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Alagoas sob o número do parecer 739.340. **Resultados:** 100% das amostras coletadas foram devidamente genotipadas, entretanto não foi possível constatar associação estatisticamente significativa do SNP rs11977526 A>G, no gene IGFBP-3, com o desenvolvimento e progressão do câncer cervical em nenhum dos modelos genéticos avaliados. Porém, outros polimorfismos no mesmo gene já foram relacionados na literatura com o desenvolvimento de diversos tipos de câncer, embora seu papel no processo de carcinogênese não esteja completamente elucidado. **Conclusão:** O baixo poder amostral (0.15%) foi um fator limitante para nosso estudo. No entanto, isso evidencia que a hipótese de que o polimorfismo rs11977526 A>G, no gene IGFBP-3 está relacionado ao processo de carcinogênese cervical não pode ser descartada, sendo necessária a realização de novos estudos que avaliem esta relação.

¹Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca

²Universidade Federal de Alagoas -IBCS

³Centro Universitário Cesmac

Código: 1992

Estudo retrospectivo de prevalência de queimaduras e corrosões na região Sul do Brasil

**Fabiana Brum Haag¹ * Camila Olinda Giesel¹ * Keroli Eloiza Tessaro da Silva¹ * Suelen
Bianchetto Mascarello¹ * Vanessa Nardi¹**

Resumo:

Objetivo: Investigar a incidência e prevalência de internações por queimaduras e corrosões na Região Sul do Brasil, nos últimos 13 anos. Método: Estudo transversal de caráter exploratório e investigativo através do sistema de informação TabNet-DataSUS. Os dados foram estratificados por faixa etária, região, diagnóstico e período. Nesse viés, utilizou-se do CID-10 que corresponde a queimaduras e corrosões, Região Sul, recorte temporal de janeiro de 2008 a junho de 2022 e faixa etária de 0 a maiores de 80 anos, os dados obtidos correspondem ao número de internações devido a morbidade de queimaduras e corrosões na região sul no período supracitado. Resultado: No que tange ao quantitativo de internações por queimaduras e corrosões obteve-se um total de 64.058 pessoas. A faixa etária com maior prevalência foi a de 1 a 4 anos com 12.216 (19,07%), seguido da idade de 20 a 29 anos com 9.457 (14,76%) e 30 a 39 anos com 9.147 (14,28%). Nesse sentido, pode-se observar que há um número expressivo de internações em decorrência de queimaduras e corrosões na região sul do país. As queimaduras são classificadas em lesões de primeiro grau onde ocorre o comprometimento da epiderme, segundo grau que compromete a epiderme e derme, já as de terceiro grau atinge todas as camadas podendo incluir tendões, músculos e ossos e são as menos frequentes e mais graves. Essa condição acarreta em cuidados diários que por vezes são acompanhados de sofrimento e dor, alguns cuidados instituídos aos queimados são curativos, desbridamentos dentre outros. Vale evidenciar que o tratamento de queimaduras estende-se para além dos cuidados imediatos, o processo de reabilitação exige das vítimas e do próprio sistema de saúde um alto custo econômico. O queimado hospitalizado deve ser assistido por uma equipe multiprofissional, na qual o enfermeiro tem papel fundamental, não só na assistência tecnicista de curativos, desbridamentos, hidratação, controle da dor e prevenção de infecções, mas também no atendimento multidimensional e individualizado que este paciente requerer. Conclusão: As queimaduras continuam sendo um problema de saúde pública, a Enfermagem em sua formação tem como principal eixo de atuação a educação em saúde, desse modo, faz-se necessário explorar estratégias de educação em saúde, que trabalham especialmente com métodos preventivos relacionados às queimaduras e corrosões, dando ênfase aos públicos vulneráveis, a fim de evitar e amenizar os agravos decorrentes desses acidentes.

¹Universidade Federal da Fronteira Sul



Código: 2060

Hanseníase: cuidados de enfermagem na atenção primária à saúde

Marcus Antonio Rodrigues Rangel¹ * Lucas Miguel Dias Romão¹ * Wendel José Teixeira Costa¹ * Jonathan Mendes de Castro² * Maria Isabella de Medeiros Teixeira Costa¹ * Ariane Cândido²

Resumo:

Introdução: A hanseníase é uma doença transmissível causada pelo *Mycobacterium leprae*, com alto potencial incapacitante. O papel da equipe de enfermagem nos serviços de atenção primária à saúde (APS) é de fundamental importância, para garantir o combate efetivo à doença. Objetivo: Compilar resultados de pesquisas científicas relacionados aos cuidados de enfermagem à pessoas com hanseníase nos serviços de atenção primária à saúde. Método: Trata-se de revisão integrativa da literatura, onde foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature and Retrieval System Online (Medline). A coleta de dados ocorreu em julho de 2022 e foram utilizadas como descritores: leprosy, nursing care, primary health care, no idioma inglês, combinados por meio do operador booleano (AND). A amostra final desta revisão foi constituída por nove artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão estabelecidos, sendo seis capturados na base de dados Medline e três na LILACS. Resultados: Destaca-se a importância dos cuidados de enfermagem no diagnóstico precoce da doença, por meio da avaliação dermatológica dos casos suspeitos e dos contactantes, coleta de baciloscopia, teste de sensibilidade, bem como atuação no tratamento, garantindo adesão ao uso da poliquimioterapia, identificação das reações hansênicas e avaliação do grau de incapacidade, quando houver. Conclusão: Os cuidados de enfermagem são fundamentais para o controle e erradicação da hanseníase. As equipes de atenção primária devem estar capacitadas e preparadas, de acordo com os protocolos estabelecidos nos programas de saúde pública, para atuarem de maneira eficaz e garantir o controle e erradicação da doença.

¹Centro Universitário de Caratinga

²Instituto SANARE

Código: 1853

**Implementação da Comissão de Lesão de Peles em um hospital filantrópico do estado do Rio
Grande do Sul**

Julyane Felipette Lima¹ * Camila Olinda Giesel¹ * Tainara Cristina de Oliveira¹

Resumo:

Introdução: São consideradas feridas crônicas aquelas que possuem um tempo de cicatrização maior ou igual a três meses, essas feridas requerem um cuidado complexo, pois envolvem atendimento em rede e uma equipe multiprofissional. O longo tempo de cicatrização interfere na qualidade de vida de quem a possui, afetando o bem estar físico, mental e social, além do aumento dos custos para as instituições que trabalham no cuidado com essas feridas. **Objetivo:** Implantar a comissão de prevenção e tratamento de lesões na pele em um hospital filantrópico, qualificando o cuidado a lesões de pele, tendo em vista a qualidade de vida e segurança dos pacientes, a melhora dos custos e diminuição do tempo de hospitalização. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre as fases de implementação da comissão de prevenção e tratamento de lesões na pele em um hospital filantrópico do Estado do Rio Grande do Sul que ainda não disponibiliza serviços específicos no tratamento de feridas. Foram pactuados 6 passos para a instituição. **Resultados:** Inicialmente realizou-se um diagnóstico situacional da unidade mediante visitas em todos os setores do hospital a fim de coletar dados que indicassem caminhos para o plano de ação. Durante essas visitas foram feitos acompanhamentos dos casos emblemáticos, observando os procedimentos no cuidado a feridas. Tendo em mãos os dados coletados, realizaram-se as análises das demandas, estabelecendo metas e responsabilidades, colocando-as em ordem de prioridade para execução. Em seguida, houve momentos de diálogo com a gestão do hospital para alinhamento das ações e possibilidade da padronização de materiais e coberturas para a realização dos curativos. Para organização da infraestrutura, foi focado nas tecnologias leves e leve-duras, por entender que para a otimização de investimentos em tecnologias duras é necessária uma cultura de segurança. Diante disso, desenvolveu-se uma educação permanente em saúde com os profissionais envolvidos no processo de cuidados com as feridas, para além, elaborou-se materiais educativos sobre as técnicas de limpeza, avaliação completa das feridas e tipos de coberturas. **Conclusão:** Foram observadas melhorias significativas no que tange à atitude dos profissionais de enfermagem frente ao tratamento de feridas. Também recebeu-se relatos sobre a satisfação em trabalhar com feridas após aquisição de conhecimentos específicos quanto à prevenção, manejo e tratamento.

¹Universidade Federal da Fronteira Sul

Código: 1840

Implementação das Práticas Integrativas e Complementares no âmbito do Sistema Único de Saúde como base para uma assistência integral dos pacientes

**Raquel Vicentini Oliveira¹ * Nathalya das Candeias Pastore Cunha¹ * Larissa Chagas Suhett¹
Italla Maria Pinheiro Bezerra¹ * Fabiana Rosa Neves Smiderle¹**

Resumo:

Introdução: O desenvolvimento de práticas integrativas surge com a premissa de oferecer aos pacientes uma assistência integral com foco na resolutividade de problemas e promoção de saúde, tendo como foco a individualidade de cada paciente e suas necessidades. Nesse sentido, o Sistema Único de Saúde (SUS) por possuir um alto fluxo de pacientes se encaixa como sendo uma porta de entrada para utilização das práticas integrativas, uma vez que por sua amplitude de atendimento a implementação dessas terapias seria mais acessível. **Objetivo:** Compreender a implementação das Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde e identificar quais são as mais conhecidas e aplicadas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, para a busca foram utilizados descritores baseados no Descritores em ciência da Saúde (DECS) e assim foi montada a estratégia de busca: “Terapias Complementares” AND “Sistema Único de Saúde” AND “Serviços de Saúde”. A seleção dos artigos seguiu os seguintes critérios: Artigos completos publicados nos últimos cinco anos, na base de dados do Periódicos CAPES e Portal Regional da BVS. **Resultados:** A aplicação das práticas integrativas e complementares dentro do SUS tem gerado debates no âmbito da pesquisa por suas potencialidades para proporcionar ao paciente um atendimento humanizado e integral, apesar disso, ainda são práticas pouco difundidas nos serviços de saúde e com limitações encontradas no que tange ao conhecimento e formação dos profissionais. Dentre as condutas mais difundidas estão as técnicas da Medicina Tradicional Chinesa, principalmente através da utilização de fitoterápicos e práticas corporais de meditação, além disso, existe um conhecimento sobre Musicoterapia e Arteterapia. **Conclusão:** Dessa forma é possível compreender que as práticas integrativas e complementares possuem grande benefício quando aplicadas no SUS, uma vez que a capacidade de abrangência do sistema proporcionaria uma maior aplicabilidade das terapias complementares, caracterizando uma ampliação na assistência focada na integralidade do paciente. Outrossim faz-se necessário que os profissionais sejam mais amplamente capacitados para atuação nesse meio de forma eficaz e qualificada.

¹Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM

Código: 2175

Infográfico para ensino de alunos de graduação sobre classificação de lesão por pressão

Chris Mayara Tibes-Cherman¹ * Grazielle Aparecida Schoffen² * Adriana Zilly¹

Resumo:

Introdução: uma consequência comum em pacientes hospitalizados por longos períodos é o aparecimento de alterações de pele, tais como as lesões por pressão. Apesar do estado geral do paciente ser de responsabilidade da equipe multiprofissional, os cuidados no que tange esse tipo de lesão estão geralmente associados à enfermagem. As Tecnologias da Informação e Comunicação podem auxiliar no processo de ensino aos profissionais e futuros profissionais responsáveis por esse tipo de cuidado, uma vez que essas tecnologias para a área da saúde baseiam-se em instrumentos e proporcionam o acesso a informações para dar apoio a diversos profissionais envolvidos na assistência. Objetivo: com o intuito de auxiliar no ensino de estudantes da graduação em enfermagem, esta pesquisa teve por objetivo desenvolver um infográfico animado para o ensino da avaliação e classificação de lesões por pressão. Método: trata-se de um estudo do tipo aplicado. Para atender o objetivo proposto foi construído um infográfico animado. Para a construção do infográfico foi utilizado a plataforma Canva e o software Powtoon. O desenvolvimento seguiu três fases: pré-produção, produção e pós-produção. Resultado: neste material educacional, aborda-se os temas: definição de lesão por pressão, estágios possíveis deste tipo de lesão, principais locais acometidos e fatores de risco. O material visa ser uma ferramenta ilustrada e de fácil compreensão focado para alunos de graduação em Enfermagem. Como trabalhos futuros, propõe-se a avaliação do conteúdo elaborado junto ao público-alvo. Após validado o infográfico será disponibilizado gratuitamente para ser utilizado por professores e alunos. Conclusão: o desenvolvimento desse tipo de material auxilia o ensino de avaliação e classificação de lesões por pressão, uma vez que esse tipo de ferramenta traz informações baseadas em evidência científica de forma fácil e atrativa. Ainda, espera-se que o estudo auxilie na melhora do ensino sobre o conteúdo abordado nesta pesquisa e incentive mais estudos na área.

¹Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE

²UNIAMÉRICA

Código: 1882

Instrumento de prevalência e avaliação das características das feridas

Katia Augusta Xavier Furtado¹

Resumo:

Introdução: A prevalência das feridas é de grande variabilidade entre países, sobretudo condicionada por estudos de características muito heterogéneas. A presente investigação foi efetuada nas unidades de internamento da Rede Nacional de Cuidados Continuados do Alentejo (RNCCI). **Objetivo:** Desenvolver e validar um instrumento clínico útil na medição das características das feridas. **Método:** Estudo desenvolvido em quatro fases: (1) Construção do instrumento; (2) Reformulação do instrumento com discussão num pequeno grupo de enfermeiros da prática clínica para melhorar viabilidade e relevância clínica; (3) Revisão da semântica; (4) Avaliação da confiabilidade entre observadores. **Resultados:** O instrumento final é constituído por quatro partes. A primeira recolhe variáveis sociodemográficas. A segunda parte inclui as patologias associadas. A terceira recolhe informação sobre a prevalência das diferentes tipologias de feridas. A quarta e última parte do instrumento recolhe informação sobre o tempo de enfermagem dependido na realização do penso e frequência. **Conclusão:** Este instrumento, agora disponível, permite identificar o número e tipologia das feridas, caracterizar a gravidade, a localização anatómica, os cuidados associados ao tratamento e ainda identificar os antecedentes relevantes do doente.

¹Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano - ULSNA

Código: 1764

Lesão por pressão identificadas nas notificações de eventos adversos em paciente internado

Julio Cesar de Menezes Peixoto Filho¹ * Nara Rayanne Araújo Brasil¹ * Raíssa Ferraz Leão Brasil¹ * Fabia Maria de Lima² * Brunna Francisca de Farias Aragão²

Resumo:

Introdução: a prevalência de Lesão por Pressão (LPP) está se intensificando nos últimos anos, ocasionado pela maior expectativa de vida da população, decorrente ao avanços na científicos na área da saúde, que tornou possível a sobrevida de pacientes com doenças graves e anteriormente letais, transformadas em doenças crônicas e lentamente debilitantes. Essa mudança de perfil gerou na prática um crescente número de pessoas com lesões cutâneas, principalmente a LPP. Objetivo: descrever as Lesões por Pressão descritas nas notificações de em um hospital universitário. Método: trata-se de um estudo retrospectivo, quantitativo e transversal que constitui da análise de 30 notificações de evento adverso de LPP, realizada pela equipe de enfermagem em um hospital universitário no período de dois anos (2016/2017). Pesquisa aprovada no Comitê de Ética com número de CAAE: 54493116.8.0000.5192. Resultados: a maioria das notificações das LPP ocorreu em idosos (60%), durante o internamento (80%) e após sete dias de internação (36,6%). A maior ocorrência da LPP foi na clínica médica (40%) e o diagnóstico mais prevalente foi em pessoas com câncer (40%). Quanto a LPP, a maior presença foi de lesão de grau 2 (23,3%), com dano leve (76,6%) e em região sacral (26,6%). Os cuidados de enfermagem realizados na LPP foram curativos (90%), mudança de decúbito (80%) e hidratação da pele (90%). Conclusão: conclui-se que a notificação é de fundamental importância principalmente para prevenção às Lesões por Pressão por todos os profissionais de saúde que cuidam do paciente.

¹Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG)

²Universidade de Pernambuco

Código: 2241

Lesões por pressão relacionadas ao uso de máscaras n95 na pandemia por COVID-19

**Bruna Cristina Velozo¹ * Suellen de Fátima Spadotto¹ * Meire Cristina Novelli e Castro¹
Luciana Patrícia Fernandes Abbade¹ * Daniele Aparecida Elias da Silva¹**

Resumo:

Objetivo: Avaliar o desenvolvimento de lesões por pressão por uso de equipamento de proteção individual (máscara N95), assim como avaliar o uso de barreiras de proteção usadas como interface para prevenção desse tipo de lesão. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido de julho de 2020 a julho de 2021. Foram avaliados profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas) que estavam em atendimentos na UTI – COVID em hospital terciário. Para a coleta de dados, foi aplicado questionário com a finalidade de avaliar as particularidades da pele, desenvolvimento de lesão, classificação e os fatores de risco para seu desenvolvimento. Para análise estatística foi considerada a significância de $p<0,1$ e regressão logística múltipla. **Resultados:** Foram avaliados 85 profissionais, sendo que 91,8% destes apresentou lesão após o turno de trabalho, sendo classificadas a maioria como hiperemia reativa 83,5%) em região nasal (74,1%). A caracterização dos profissionais foram sexo feminino, idade de 31 a 40 anos, técnicos de enfermagem e atuantes no período diurno. Com relação ao uso de barreiras de proteção, 27,1% fizeram a utilização de placa de hidrocolóide ou filme transparente em osso zigomático e nariz principalmente. Na análise estatística foi observado que pessoal com pele negra/parda e trabalhadoras do período noturno tem maior predisposição em terem lesões por pressão em orelha com p de 0,073 e 0,016 respectivamente. **Conclusão:** Alguns profissionais de saúde usaram barreiras de proteção, quando disponíveis, para amenizar o desconforto principalmente em áreas de proeminências ósseas. A hiperemia reativa que foi mais evidenciada em nosso estudo é preditora de lesão estágio 1 ou mais grave, sendo necessário o alívio do uso do equipamento de proteção individual e a padronização de barreiras de proteção.

¹Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu - FMB / Universidade Estadual Paulista - Unesp



Código: 1898

Liga acadêmica de feridas atuando em ambulatório de enfermagem para o manejo de lesões cutâneas

Carolina Marques da Costa e Silva¹ * João Victor Fonseca de Carvalho¹ * Thaiane Netto Lacerda Pimentel¹ * Tainá Mara de Oliveira Araujo¹ * Kelli Borges dos Santos¹

Resumo:

Introdução: No Brasil, a prevalência de doenças crônicas acarreta um acréscimo epidemiológico no índice de feridas de difícil cicatrização, o Sistema Único de Saúde tem a Atenção Primária como porta de entrada para esses usuários. Sob esse cenário, observa-se a importância da criação de um Ambulatório de Feridas, para o atendimento integral e especializado ao usuário portador de feridas crônicas, uma vez que essa complicação reflete na garantia da saúde em seu conceito ampliado. **Objetivo:** Descrever a experiência dos integrantes da Liga Acadêmica de Feridas na fundação de um AF para o manejo de lesões cutâneas em uma Unidade Básica de Saúde. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre a criação de um Ambulatório para a realização das atividades práticas guiadas desenvolvidas pela Liga. **Resultados:** a motivação para a criação do ambulatório foi de estabelecer local para desenvolvimento de atividades práticas dos alunos da Liga de Feridas da UFJF. Para isso, foi necessário estabelecer pactuação por meio de projeto de extensão entre unidade de saúde x prefeitura e universidade (docente e discentes). As atividades desenvolvidas pelos alunos da liga incluem: captar doações de coberturas para uso no ambulatório vindo de empresas, organização da sala de curativos, criação de Procedimentos Operacionais Padrão para nortear a prática clínica. Em relação à gestão de pessoas, a equipe de enfermagem atuante no ambulatório é composta pela Enfermeira Orientadora da Liga e seus integrantes. Como resultado principal, pode-se destacar a possibilidade de contribuir com o bem estar dos portadores de lesões cutâneas junto ao desenvolvimento do vínculo dos usuários atendidos. Ainda, trazer auxílio à uma unidade básica em que o atendimento às lesões cutâneas não era realizado rotineiramente. **Estimular a equipe de saúde para desenvolver o embasamento científico da prática clínica, além disso, contribuiu para criação de cenário para desenvolvimento de habilidades práticas para os discentes de enfermagem.** **Conclusão:** A criação de um ambulatório para o manejo de lesões possibilitou aos acadêmicos de enfermagem o desenvolvimento do pensamento crítico reflexivo e de habilidades administrativas, além contribuir no estreitamento de laços da comunidade acadêmica e os profissionais da rede, e propiciar a promoção da saúde e prevenção de agravos aos usuários, por meio da consulta de enfermagem direcionada.

¹Universidade Federal de Juiz de Fora

Código: 2103

O cuidado de enfermagem a pacientes portadores de úlcera venosa na atenção básica: um relato de experiência

Israel Faustino dos Santos¹ * Paulo Pedro de Freitas¹ * Renata da Silva Miranda² * Karol Fireman de Farias¹ * Guilherme Benjamin Brandão Pitta² * Rosa Patrícia Gomes Tenório Omena Rodrigues³

Resumo:

Introdução: As úlceras venosas (UV) são lesões de pele nos membros inferiores, em uma região afetada por hipertensão venosa causada por uma incompetência/insuficiência no sistema venoso. As UV afetam o indivíduo em vários aspectos da vida, gerando consequências ao humor, convívio social e familiar, capacidade de realização das atividades de vida diária, etc. O enfermeiro é habilitado para a prescrição e aplicação de coberturas específicas para o tratamento destas lesões, sendo a Bota de Unna o tratamento padrão ouro, para o cuidado com UV. **Objetivo:** Relatar a experiência de cuidado a uma paciente com UV e tratada com o uso da Bota de Unna durante o estágio supervisionado de um discente de enfermagem na atenção básica. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem e profissionais enfermeiros. **Resultados:** A paciente foi acolhida em um programa voluntário de iniciativa privada, sem fins lucrativos, de atenção integral ao paciente portador de UV e pé diabético, a partir do qual foi avaliada, diagnosticada e encaminhada para o cuidado na atenção básica ao receber a doação de botas de unna para realização de curativos. Ao chegar à unidade básica de saúde (UBS) a lesão estava com \pm 3 cm, em seu maior diâmetro, sem odor, com bordas irregulares, exsudato seroso em quantidade moderada e presença de tecido desvitalizado, área perilesional com presença de dermatite de estase e com edema. Ao longo de 4 semanas do uso de bota de unna com trocas semanais, foi possível observar o avanço do processo cicatricial, atrelando os conceitos adquiridos em sala de aula com a prática assistencial no cuidado com feridas. Nota-se a importância da cuidado a paciente para além do curativo, avaliando aspectos socioeconômicos, culturais e o quadro clínico individual da paciente, favorecendo uma visão ampla das intervenções realizadas e os impactos delas na promoção do autocuidado, preservação das atividades de vida diária, alívio da dor e melhora na qualidade de vida. **Conclusão:** O cuidado de enfermagem ao paciente com UV, vai além da aplicação da técnica, permeia o cuidado integral, para o qual o enfermeiro deve possuir conhecimento teórico e aptidão técnica para realizá-lo com qualidade. O enfermeiro deve ser capaz identificar fatores que possam dificultar a progressão para a cicatrização da ferida, sejam estes ambientais, comportamentais e psicossociais, com a finalidade de determinar as melhores condutas considerando o indivíduo em sua totalidade.

¹Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca

²Centro Universitário Cesmac

³cENDOVASCULAR

Código: 2126

O papel da Enfermagem nos cuidados prestados ao paciente com Lesão Neoplásica: uma revisão integrativa

**Larissa Chagas Suhett¹ * Nathalya das Candeias Pastore Cunha¹ * Raquel Vicentini Oliveira¹
Italla Maria Pinheiro Bezerra¹ * Fabiana Rosa Neves Smiderle¹**

Resumo:

Introdução: As feridas tumorais são constituídas pela infiltração das células malignas nas estruturas da pele, ou seja, há uma ruptura da integridade do tegumento, levando à formação de uma ferida evolutiva que se desenvolve do lado externo do órgão. Isto ocorre em decorrência da proliferação celular descontrolada, que é provocada pelo processo de oncogênese. Além disso, as lesões neoplásicas acarretam sintomatologias muito comuns, tais como: o odor fétido, dor local, eritema e prurido, exsudato purulento e hemorragia, bem como, afeta o cotidiano do paciente pelas características da lesão, como por exemplo, o odor e aspecto da ferida, resultando em angústia psicológica, vergonha, humilhação, perda de confiança, medo, culpa, depressão, ansiedade e isolamento social. **Objetivo:** Descrever o papel da Enfermagem nos cuidados com paciente acometidos por lesões neoplásicas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) durante o mês de agosto de 2022. Para a busca, utilizou-se os descritores baseados no Decs: Ferimentos e Lesões AND Neoplasias AND Cuidados de Enfermagem. A seleção dos artigos seguiu os seguintes critérios: Artigos em português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2015 e 2022. **Resultados:** Evidenciou-se nos estudos que a Enfermagem presta cuidados aos clientes que possuem feridas neoplásicas através do controle das sintomatologias mais frequentes, sendo elas odor, dor, exsudato purulento, prurido e sangramento. No manejo da dor da lesão utiliza-se de curativos não aderentes e anestésicos tópicos; além disso, acerca do odor fétido, exsudato e prurido usa -se curativos antimicrobianos, absorventes e a realização de uma limpeza adequada do ferimento. Ademais, a fim de prevenir que ocorra um sangramento da lesão o profissional deve utilizar curativos não aderentes e que mantenham o local mais úmido, realizar irrigação de forma suave, bem como, realizar a retirada do curativo de forma lenta, entre outros. **Conclusão:** Sendo assim, o estudo aponta a necessidade de ampliar discussão sobre o assunto, bem como, sobre a importância da atuação da Enfermagem no processo de avaliação, na escolha apropriada da cobertura conforme necessidade do cliente, na progressão ou mudança da ferida e realização de educação em saúde quanto aos cuidados com a ferida fora dos serviços de saúde, a fim de ofertar uma assistência integral e de qualidade conferindo também um melhor prognóstico.

¹Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM
<https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1Supl1-art.1667> Rev Enferm Atual In Derme 2023;97(1 Supl 1):e023022



Código: 2100

**Os desafios do cuidado em saúde a portadores de úlceras vasculogênicas durante o
enfrentamento da pandemia de covid-19 no agreste alagoano**

**Paulo Pedro de Freitas¹ * Karol Fireman de Farias¹ * Renata da Silva Miranda² * Ewerthon
Igor Alves de Almeida³ * Israel Faustino dos Santos¹ * Guilherme Benjamin Brandão Pitta²**

Resumo:

Introdução: A pandemia causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), no final de 2019, obrigou o mundo a instituir medidas de controle para quebrar a cadeia de transmissão deste vírus, estabelecendo a necessidade de isolamento social, suspendendo ou limitando as atividades em diversos setores, incluindo o setor saúde. As mudanças evidenciaram a necessidade de reorganização dos serviços de saúde com enfoque nesta nova problemática. Diante desse cenário, o Programa Fecha Feridas (PFF), entidade privada de caráter voluntário e sem fins lucrativos desde 2017, reorganizou-se para manter a prestação dos serviços assistenciais, de ensino, pesquisa e extensão. **Objetivo:** Relatar a experiência assistencial segura e exitosa vivenciada por acadêmicos de enfermagem no cuidado a pacientes portadores de úlceras vasculogênicas na pandemia de COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem e profissionais enfermeiros. **Resultado:** Durante a pandemia, o PFF atuou com replanejamento das ações. Realizou capacitações e forneceu EPIs para toda equipe. Reorganizou os agendamentos de consultas, reduzindo temporariamente o fluxo de acolhimento de novos pacientes. Forneceu álcool em gel aos pacientes, distribuiu máscaras cirúrgicas e KN95, fez salas de espera sobre os cuidados contra o SAR-CoV-2 e aplicou medidas de biossegurança preconizadas pela ANVISA. Além disso, foi realizada triagem para detectar sintomáticos respiratórios e instituída classificação de risco com prioridade aos casos graves e de pacientes do grupo de risco. Contudo, os pacientes ainda apresentavam medo do atendimento assistencial presencial. Este desafio mostrou a necessidade da divulgação das medidas de prevenção, restrição dos atendimentos e organização do serviço através de contatos telefônicos e do instagram @programafechaferidas. Para além desses desafios houveram: redução do quadro de profissionais, estudantes voluntários, bem como a interrupção temporária das pesquisas. A partir destas adequações na organização do serviço, foram realizadas, em média, 50% dos atendimentos presenciais de enfermagem como trocas de curativos, orientações para o autocuidado e distribuição de bota de unna. **Conclusão:** As medidas adotadas nesse cenário desafiador foram exitosas e seguras para continuidade do cuidado aos pacientes portadores de úlceras vasculogênicas e não houveram contaminações por SAR-CoV-2 durante a assistência realizada na vigência da pandemia.

¹Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca

²Centro Universitário Cesmac

³Faculdade Cesmac do Sertão

Código: 1794

**O uso de gel de Polihexanida Biguanida (PHMB) no tratamento de lesão por pressão pós
COVID-19**

Kênia de Assis Boy¹ * Luiza Pereira Duarte Amaral Andrade²

Resumo:

Uma das complicações decorrentes da COVID-19 são as Lesões por Pressão (LPP) que se tornaram incidentes em pacientes graves de cuidados intensivos. O objetivo desse estudo foi descrever o tratamento instituído por uma enfermeira a um paciente com LPP pós COVID-19 utilizando como propedêutica principal o gel Polihexanida Biguanida (PHMB). Trata-se de uma análise documental, nos quais os dados foram coletados de documentos da enfermeira que acompanhou o paciente de LPP no domicílio semanalmente, após uma internação prolongada de 30 dias por COVID-19. Por se tratar de uma análise documental, não houve necessidade de submissão do presente trabalho ao Comitê de Ética e Pesquisa. Mesmo tratando-se desse tipo de estudo, foram respeitados os aspectos éticos preconizados pela Resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo resguardado o nome do paciente. Durante o tratamento foi realizado desbridamento mecânico com a técnica de Slice e utilização de gel antisséptico a base de PHMB, findando o processo cicatricial em 58 dias. Destaca-se que o cuidador do paciente foi capacitado para que a troca de curativos e cuidados diários fossem realizados valendo-se da técnica correta. A escolha do gel PHMB deu-se por conta de seu mecanismo de interação eletrostática, além da redução do risco de contaminação da ferida, menor toxicidade, irritação e hipersensibilidade da pele, menor risco de resistência bacteriana, promoção da aceleração do processo cicatricial. O PHMB possui propriedades importantes para a redução de biofilme e da fibrina presente no leito da lesão, auxiliando no processo cicatricial. Foi possível observar a evolução de uma LPP em um paciente pós COVID-19 e o papel fundamental do enfermeiro no processo de manejo e tratamento da lesão na atenção domiciliar. O uso do gel à base PHMB, aliado à técnica e assistência corretas se mostrou eficaz no tratamento da LPP, em decorrência de sua ação antisséptica e poder de regeneração celular, colaborando para a cicatrização completa em média de 2 meses.

¹Centro Universitário do Leste de Minas Gerais

Código: 1899

O uso de laserterapia em paciente com pé diabético – um relato de caso

**Matheus Fernandez de Oliveira¹ * Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires¹ * Michele Alves da Silva¹ * Thais Leôncio Araújo Fontes¹ * Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira¹
Amanda Ramiro Gomes da Silva¹**

Resumo:

Introdução: As úlceras em pé diabético são um grande problema de saúde pública, sendo a principal causa de amputação entre pacientes diabéticos. Dentre as intervenções adjuvantes, a utilização da laserterapia é um tratamento inovador e promissor a ser usado em feridas. A laserterapia busca acelerar o tempo de cicatrização, aumentar a neovascularização, melhorar a síntese proteica e diminuir a dor. A utilização do laser está relacionada com o comprimento das ondas, ou seja, potência(watts), densidade da potência (watts/cm²) e dose dispendida. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente em tratamento com laser terapia semanal, associada a outras coberturas, avaliando a sua evolução. **Método:** Relato de caso realizado no período de 01 de agosto de 2022 até 23 de agosto de 2022 em um ambulatório de reparo de feridas do Rio de Janeiro. **Resultados:** Paciente, G. F. 61 anos, Masculino, diabético, ex-eticista e ex-tabagista, histórico de amputação prévia de hálux e do segundo pododáctilo. Apresenta úlcera diabética na região plantar no terceiro pododáctilo do membro inferior direito, o filho do paciente relata que antes de iniciar o tratamento no ambulatório, o paciente apresentou a ferida e chegou a ter miasse, sendo retirada pelo filho antes ir ao ambulatório. Quando chegou ao ambulatório no primeiro atendimento, dia 01 de agosto de 2022 a ferida apresentava bordas maceradas, o leito apresentou esfacelo e mediu 2 cm de largura e iniciou a laserterapia com 1j de laser vermelho de baixa intensidade da marca DMC com a potência de 860 mn. Após, foi feita a limpeza com soro fisiológico 0,9%, e aplicada cobertura com hidrogel. O paciente e seu filho foram orientados a refazer o curativo a cada 24 horas. Ficou acordado o retorno semanal para continuar a laser terapia por 1 vez na semana. O paciente mostrava melhora com decorrer do tratamento semanal. No último dia de laserterapia que foi 23 de agosto de 2022 foi possível perceber um melhora significativa, as bordas já não se apresentavam maceradas e o leito da ferida apresentou tecido de granulação, porém paciente apresentou hipergranulação. Foi realizada a troca de cobertura sendo retirado o hidrogel e inserida a placa de hidrocoloide. Por fim, após o uso da placa de hidrocoloide, apresentou melhora e diminuição na diâmetro da ferida. **Conclusão:** O tratamento de laserterapia com baixa intensidade mostrou-se efetivo gerando uma evolução satisfatória na lesão do paciente.

¹Universidade Federal Fluminense

Código: 2053

O uso de simulação clínica por meio de moulage como estratégia de ensino em enfermagem no cuidado do paciente com ferida

Lívia Maria Lopes Ferreira¹ * Camila Custódio da Silva¹ * Lara da Silva Alvim¹ * Ana Elisa Rodrigues¹ * Angélica da Conceição Oliveira Coelho¹ * Ana Paula Riberto Lopes¹

Resumo:

Objetivo: Relatar a vivência de docentes e estudante de pós graduação no uso da simulação clínica para o ensino e avaliação por meio da moulage de lesão crônica de pele na graduação. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado com alunos do quarto período do curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública de Minas Gerais na disciplina Fundamentos e Tecnologias do Cuidar em Enfermagem II. A vivência ocorreu durante os anos de 2020 e 2021, no laboratório de habilidades técnicas. Foi utilizado como estratégia de ensino a simulação clínica para a consolidação do conteúdo teórico-prático sobre o cuidado do paciente com ferida e de forma avaliativa por meio de Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) verificando as habilidades técnicas e não técnicas assimiladas. A moulage utilizada foi de média complexidade. Resultado: Para melhor aproveitamento do processo de aprendizagem foi adotado a simulação clínica por favorecer o raciocínio clínico e tomada de decisão, além de minimizar riscos ao paciente. No cenário clínico contava com apoio de atores simulados ou realizava a moulage no manequim. A ferida confeccionada era uma úlcera crônica com presença de tecido necrótico, tecido de granulação, bordas maceradas, exsudato moderado, hiperemia perilesional. A modelagem era realizada com uso de massa para caracterização, sombras de diferentes tonalidades, sangue artificial, base e pó compacto na tonalidade da pele e látex. Ao término da simulação realizava-se o debriefing/feedback no qual eram pontuadas as dificuldades, facilidades e sentimentos em relação a estratégia utilizada. Os discentes relataram melhor fixação do conteúdo pela aproximação com a realidade vivenciada pelos enfermeiros e sentiram-se confiantes ao cuidar de um paciente com esse perfil. Em relação a etapa avaliativa sentimentos como ansiedade e nervosismo na execução do cenário eram pontuados. Conclusão: O uso dessa estratégia de ensino foi uma novidade para a instituição, constituindo-se em desafio para as docentes no alinhamento dos conhecimentos técnicos profissionais com os objetivos pedagógicos, além da busca por aprimoramento teórico-prático para sua aplicação. Essa experiência propiciou aos docentes subsídios para uma reflexão teórico-prática dos aspectos relevantes dos cuidados prestados pelos discentes às pessoas com lesões crônicas de pele.

¹Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF/MG

Código: 1939

O uso do desbridamento larval como alternativa para o tratamento de feridas: uma revisão de escopo

Vanessa Danielle da Silva Matias¹ * Ana Karla Alves de Almeida² * Josefa Yolanda Vitório Costa² * Maria Letícia Cavalcante Santos² * Mairy Edith Batista Sampaio² * Mykaelle Yasmin Alexandre da Silva²

Resumo:

Introdução: O desbridamento larval consiste no uso de larvas necrófagas esterilizadas para o desbridamento de feridas complexas que apresentem tecido necrosado, objetivando a otimização da cicatrização. Apesar de sua eficácia, é um método pouco difundido. **Objetivo:** Conhecer o que a literatura atual traz acerca do desbridamento larval. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de escopo, tendo sido empregada a estratégia de busca PCC onde feridas foi considerado o problema, uso de larvas o conceito e desbridamento o contexto. Os descritores utilizados foram “wounds and injuries”, “debridement” e “maggot” combinados pelo operador booleano AND. A busca foi realizada nas bases de dados SCOPUS, PUBMED, MEDLINE e LILACS entre Julho e Agosto de 2022. Os critérios de inclusão foram: disponibilidade na íntegra nas referidas bases de dados e responder a estratégia empregada, foram excluídos os artigos que não abordavam a temática, artigos sem resumo, produções em forma de monografia, dissertações, estudos duplicados e produções pagas. **Resultados E Discussão:** A amostra final foi composta de 08 artigos, publicados entre os anos de 2009 a 2020, na língua inglesa. Com base na análise dos artigos inferiu-se que o desbridamento larval é uma técnica pouco difundida, sendo necessário maiores estudos sobre a temática. Em contrapartida, sabe-se que a técnica é eficaz no tratamento de feridas crônicas, principalmente lesões oriundas de doença arterial periférica, acelerando o processo de cicatrização, uma vez que as larvas atuam de forma precisa removendo o tecido inviável de feridas complexas e consequentemente diminuindo o uso de antibióticos, o tempo de hospitalização e reduzindo os risco de amputação. Além disso, é considerada uma boa alternativa para tratamento de feridas em locais com poucos recursos. Porém, tem como principal obstáculo a falta de treinamento dos profissionais. **Conclusão:** Concluiu-se que o desbridamento larval é uma técnica promissora no cuidado em feridas, porém, é necessário que a mesma seja melhor difundida e estudada de forma mais específica.

¹Prefeitura Municipal de Arapiraca / AL

²Universidade Federal de Alagoas – UFAL

Código: 2128

Perfil clínico de pacientes com lesão por pressão internados em um Pronto Socorro de Belém-PA

Hanna Larissa Guimarães Mickle¹ * Graciane Soares Soares¹ * Brenda Cristina Santos dos Santos¹ * Robson Luis Souza Monteiro¹ * Ana Gabriela Martins Dias¹ * Natasha Cristina Oliveira Andrade¹

Resumo:

Introdução: A pele é um dos órgãos mais vulneráveis à lesões quando cotejada a qualquer outra parte do corpo humano, tornando-a suscetível ao aparecimento de feridas, um dos ataques à sua homeostasia é a lesão por pressão que, de acordo com o National Pressure Injury Advisory Panel, são feridas que ocorrem habitualmente em regiões da pele com proeminências ósseas, acometendo, com maior incidência, pacientes internados em hospitais, protelando sua internação e postergando significativamente sua cicatrização. A assistência a estes pacientes deve ser realizada pela equipe multiprofissional, todavia, cabe ao Enfermeiro realizar a gestão assistencial no que concerne a prevenção, indicação da conduta terapêutica, prescrição e execução de curativos. **Objetivo:** Caracterizar o perfil clínico dos pacientes internados que evoluem com lesão por pressão. **Método:** Trata-se de um estudo prospectivo com uma abordagem quantitativa, realizado no Hospital e Pronto Socorro Municipal Mário Pinotti, localizado no município de Belém, Estado do Pará. Esta amostra de estudo foi composta por 120 pacientes hospitalizados onde 19 desenvolveram Lesão por Pressão ao longo da internação. A coleta de dados do estudo foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o parecer de número 5.176.899. **Resultados:** Dentre os 19 pacientes analisados que desenvolveram Lesão por Pressão durante sua internação hospitalar, a média de idade foi de 71,6 anos, onde 52,63% eram do sexo feminino, com a média de 19,74 dias de internação, 47,36% possuíam diabetes mellitus, 31,57% eram hipertensos, 63,15% utilizavam cateter vesical de demora, 73,68% não deambulavam, 68,42% tinham percepção sensorial, apenas 21,05% tinham monitorização das fontes de pressão e fricção da pele, destes pacientes, 94,73% faziam uso de fralda e 26,31% utilizavam acolchoados entre as proeminências ósseas, a média do tempo percorrido do início da internação até o desenvolvimento do estágio I da Lesão foi de 9,25 dias, a aplicação da escala de Braden e da ferramenta TIMERS não foi realizada. **Conclusão:** A concatenação dos dados do estudo mostrou que os pacientes que desenvolveram lesão por pressão com maior freqüência foram idosos do sexo feminino, com mobilidade reduzida, comorbidades, utilizavam cateter vesical de demora, fraldas descartáveis e não foram submetidos a avaliação com protocolos e ferramentas que auxiliassem na prevenção e/ou no tratamento dessas lesões.

¹Universidade da Amazônia

Código: 1876

Prevenção de recidiva de úlcera venosa na Atenção Primária à Saúde: o acolhimento como estratégia

Milena Pereira¹ * Ana Izabel Jatobá de Souza² * Carolina Prado Suzuki¹ * Cilene Fernandes Soares¹ * Juliana Reinert Maria¹ * Lucia Nazareth Amante²

Resumo:

INTRODUÇÃO: O atendimento à pessoa com ferida no município de Florianópolis, Santa Catarina, ocorre através do apoio matricial, no qual enfermeiros com maior expertise na área prestam suporte ao enfermeiro atuante na Atenção Primária à Saúde, mantendo-a como ordenadora do cuidado. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da abordagem integral do cuidado ofertada para uma usuária com insuficiência venosa periférica, através do apoio matricial junto à Atenção Primária à Saúde. **METODOLOGIA:** Relato de caso sobre uma usuária idosa, com 66 anos e risco de recidiva de úlcera venosa, ocorrido entre os meses de março e abril de 2021. Realizaram-se atendimentos com a utilização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e atenção integral em saúde. **RESULTADOS:** Na primeira consulta, com o histórico de enfermagem, verificou-se que a usuária apresentava Hipertensão Arterial Sistêmica, asma, hipotireoidismo, obesidade e insuficiência venosa periférica de classificação 05, apresentando edema, ressecamento e dermatite ocre na perna esquerda¹, com tecido cicatricial sucedido de úlcera venosa. Justificava a falta do uso de terapia compressiva devido a crises de ansiedade e desconforto com a mesma. Dessa maneira, a enfermeira da Atenção Primária à Saúde solicitou avaliação em conjunto com apoio matricial, quando foi verificado o Índice Tornozelo Braquial, com valor de 0,88, demonstrando insuficiência arterial leve, o que não contraindica o uso de terapia compressiva². Através do diálogo e escuta sensível, a usuária concordou em utilizar terapia compressiva inelástica, no formato de bota de Unna, como alternativa de prevenção da reabertura da lesão³. Apresentou temor do desconforto e dificuldade em se manter deitada durante o tempo necessário para aplicação da bota de Unna, sendo acolhida pelas enfermeiras até sua melhora. Foram utilizadas músicas relaxantes e aromaterapia com óleo essencial de lavanda nas consultas. Ao final de quatro semanas de acompanhamento, apresentando melhora dos sintomas relatados, a terapêutica foi tolerada e a usuária ficou satisfeita com o resultado, aceitando utilizar as meias compressivas, terapia mais indicada para a prevenção de recidiva de úlcera venosa. **CONCLUSÃO:** Observou-se que uma abordagem holística, com o uso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e voltada ao acolhimento, gerou maior adesão às condutas de cuidado em saúde.

¹Prefeitura Municipal de Florianópolis

²Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC

Código: 2078

Principais diagnósticos de enfermagem na síndrome de Stevens-Johnson

Marcus Antonio Rodrigues Rangel¹ * Lucas Miguel Dias Romão¹ * Maria Isabella Medeiros de Castro¹ * Jonathan Mendes de Castro² * Wendel Jose Texeira Costa¹ * Ariane Cândido²

Resumo:

Introdução: A Síndrome de Steven Johnson (SSJ) é uma doença inflamatória aguda, envolvendo as membranas mucosas e a pele. Caracterizadas por necrose epidérmica generalizada e descamação da pele. Está associada a morbidade e mortalidade significativas, e o diagnóstico e tratamento precoces são fundamentais para alcançar resultados favoráveis para os pacientes. Objetivo: Descrever os principais diagnósticos de enfermagem pela Taxonomia da Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA), relacionados a Síndrome de Steven Johnson. Método: Revisão integrativa da literatura, em que foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature and Retrieval System Online (Medline). A coleta de dados ocorreu em abril de 2022 e foram utilizadas como descritores: Stevens-Johnson Syndrome, Dermatology, Nursing Diagnosis no idioma inglês, combinados por meio do operador booleano (AND). A amostra final desta revisão foi constituída por oito artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão estabelecidos, sendo sete capturados na base de dados Medline e um na LILACS. Resultados: De acordo a literatura os principais diagnósticos de enfermagem (NANDA) descritos foram: integridade tissular prejudicada, risco de infecção, déficit no autocuidado para banho e para vestir-se, dor aguda, conforto prejudicado, ansiedade e enfrentamento ineficaz. Considerações finais: Os enfermeiros são fundamentais para o cuidado de pacientes com síndrome de Stevens-Johnson uma vez que pessoas com essas condições apresentam sintomas diferenciados e têm necessidades complexas de cuidados de enfermagem, sendo fundamental a aplicação correta dos diagnósticos de enfermagem.

¹Centro Universitário de Caratinga

²Instituto SANARE

Código: 1889

Propriedades do ozônio no tratamento de feridas

Wendel Jose Teixeira Costa¹ * Jonathan Mendes de Castro² * Maria Isabella de Medeiros Teixeira Costa¹ * Marcus Antonio Rodrigues Rangel¹ * Lucas Miguel Dias Romão¹ * Ariane Cândido²

Resumo:

Introdução: O ozônio (O_3) é um gás com estrutura molecular formada por 3 átomos de oxigênio, com alto poder oxidante. Estudos recentes têm o apontado como um agente terapêutico promissor para o tratamento de feridas crônicas, estando associado a melhoria significativa nos resultados de cicatrização. **Objetivo:** Essa pesquisa objetivou reunir e sistematizar resultados de investigações científicas sobre as propriedades do ozônio no tratamento de feridas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre as propriedades do ozônio no tratamento de feridas. O período de coleta de dados ocorreu em maio de 2022 e foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature and Retrieval System Online (Medline), com descritores: ozonioterapia, feridas e cicatrização, no idioma inglês, combinados por meio do operador booleano (AND). **Resultado:** A amostra final foi constituída por treze artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Foram selecionados na base de dados Medline dez artigos e três na LILACS. Todos os artigos apoiaram o uso de ozônio como seguro e eficaz na redução do tempo de cicatrização de feridas e mencionaram e potente atividade bactericida e víruscida. Oito artigos descreveram a aplicação tópica do O_3 por exposição gasosa em sistemas fechados e cinco por imersão em água ozonizada. Dentre suas propriedades, foram mencionadas atuação biorreguladora normalizando o equilíbrio redox celular (sete artigos), modulação da fase inflamatória (onze artigos), estímulo à angiogênese (cinco artigos). **Conclusão:** O presente estudo evidenciou que o ozônio tem alto potencial no tratamento de feridas, configurando-se como uma boa opção terapêutica complementar no tratamento de feridas, destacando sua propriedade microbicida e capacidade de provocar estresse oxidativo leve em doses controladas. Os achados dessa revisão favorecem consistentemente a aplicação do ozônio como tratamento para feridas, sugerindo alto potencial para a prática clínica, entretanto não foram encontradas evidências conclusivas de que a terapia com ozônio seja superior em comparação com outros tratamentos. Também não foram encontrados protocolos estruturados de indicações terapêuticas, dosimetria, toxicidade, tempo de exposição e segurança terapêutica, o que requer mais investigação.

¹Centro Universitário de Caratinga – UNEC

²Instituto SANARE

Código: 1952

Relato de experiência: o processo de formação da liga acadêmica de cuidados em feridas

Josineide Soares da Silva¹ * Rhayssa Irlley Pinheiro Pereira¹ * Rafaela Vasconcelos dos Santos¹ * Millena Maria Araújo Feitoza Silva¹ * Jamerson Herlon Teodozio da Costa¹ * Renise Bastos de Farias Dias¹

Resumo:

Introdução: A Liga Acadêmica de Cuidados em Feridas é um projeto idealizado por estudantes do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, coordenado por professoras desta instituição. A liga visa o desenvolvimento, promoção e a difusão de conhecimentos acerca da atuação de Enfermagem em Cuidados de Feridas, contribuindo para a formação acadêmica e profissional dos alunos a ela vinculados, além de colaborar para a produção de conhecimento na referida área de atuação. **Objetivo:** Este relato de experiência traduz a vivência de discentes durante o processo de formação da Liga Acadêmica de Cuidados em Feridas, no período de janeiro a fevereiro de 2022. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência na formação da Liga Acadêmica de Cuidados em Feridas de caráter extensionista formada por acadêmicos do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca e que tem suas atividades sob a orientação de um Enfermeiro Docente da mesma instituição, tendo autonomia administrativa e científica. **Resultados:** A inspiração para a criação da Liga Acadêmica, surgiu durante o curso da disciplina de Processo de Enfermagem II, com carga horária de 18 horas no ano de 2021, nas visitas ao Ambulatório de Feridas da cidade. Através da disciplina, os alunos conheceram o centro de referência em cuidado de feridas, realizaram técnicas de curativos e limpeza. Isso despertou interesse por esta área e a necessidade de aprofundar-se sobre a amplitude dos cuidados ao paciente com feridas. Assim, surgiu o anseio de criar uma Liga Acadêmica que aproximasse a vida acadêmica das atividades práticas no Ambulatório de Feridas, além de subsidiar produções científicas. Assim, os alunos junto ao corpo docente da liga, realizaram a confecção do estatuto da liga, com normas e objetivos a serem cumpridos ao longo de sua duração. Após isso, foi realizado o processo seletivo dos primeiros ligantes. Foram aprovados seis novos membros que, junto à diretoria, formariam os treze ligantes que fazem o corpo discente da liga. **Conclusão:** A Liga Acadêmica de Cuidados em Feridas atua no ensino, relevante para a formação acadêmica e profissional, visto que propõe ao aluno autonomia e experiência dentro da comunidade assistida, além de promover a ciência e oferecer ao discente a oportunidade de revisar conceitos, aprimorar técnicas e ligar teorias à prática.

¹Universidade Federal de Alagoas



Código: 1818

Risco de lesão por pressão segundo a escala de braden e diagnóstico médico em uma Unidade de Terapia Intensiva

**Alexsandra Martins da Silva¹ * Maria Elena Echevarría-Guanilo¹ * Gabriela Machado Silva¹
Kátia Cilene Godinho Bertoncello¹ * Thaís Daniela Cavalaro Santos Machado² * Bruna Razia
Hoelscher²**

Resumo:

Objetivo: Identificar o risco de lesão por pressão, baseado nos scores da escala de Braden e diagnósticos médicos, em pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Metodologia: Estudo quantitativo, transversal, documental e descritivo. A população do estudo foi composta pelos prontuários dos pacientes internados na UTI de um hospital público do Oeste Catarinense no período de 1/12/2016 a 31/11/2017. Para a população de 459 pacientes, 122 registros de pacientes foram analisados, considerando uma amostragem aleatória simples. A coleta dos dados ocorreu entre março a maio de 2018, a partir de consulta de registros médicos e de enfermagem, a qual envolvia a busca de diagnóstico médico que leva-se a risco, por diminuição de movimentação no leito, e pontuações de risco na aplicação da escala de Braden pela equipe de enfermagem. Sendo coletados os dados das primeiras 24h de internação. Os dados foram analisados no Statistical Package for the Social Sciences, com análise descritiva e inferencial. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, com o parecer nº 2.537.092. Resultados: Dos 122 prontuários, 68,3% (n=x) dos pacientes eram maiores de 60 anos. Os diagnósticos médicos (CID-10) que desencadearam a internação na UTI foram: causas externas de morbidade e de mortalidade (n=31; 25,4%); Doenças do aparelho respiratório (n=21; 17,2%); doenças do sistema nervoso (n=20; 16,4%); neoplasias (n=19; 15,6%); doenças do aparelho circulatório (n=11; 8,9%); doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários (n=6; 4,9%); doenças do aparelho digestivo (n=5; 4,1%) e outras (n=9; 7,5%), doenças que ocasionam condições debilitantes e maior grau de dependência, comprometimento geral do estado de saúde e risco para lesões de pele. Com relação à escala de Braden, 59% (n=X) dos pacientes foram classificados com Risco Muito Alto para lesão por pressão e 41% deles como Alto Risco. Conclusão: Todos os pacientes hospitalizados na UTI possuíam risco elevado ou muito elevado para o desenvolvimento de lesões por pressão evidenciando a presença de diversos fatores predisponentes para o surgimento de lesão no ambiente da terapia intensiva. A identificação do risco de lesão por pressão permite o início de ações de prevenção precoce e assertivas, levando a um cuidado seguro e com qualidade.

¹Universidade Federal de Santa Catarina

²Universidade Federal da Fronteira Sul

Código: 1937

Terapia a laser de baixa potência na cicatrização de lesões por mal perfurante plantar

**Amanda Ramiro Gomes da Silva¹ * Thais Leôncio Araújo Fontes¹ * Beatriz Guitton Renaud
Baptista de Oliveira¹ * Bianca Campos Oliveira¹ * Karina Telles Guimarães Carlos¹**

Resumo:

Objetivo: relatar a evolução no processo cicatricial de lesões por mal perfurante plantar tratadas por terapia a laser de baixa potência. Método: trata-se de um relato de caso de uma paciente do sexo feminino, 48 anos de idade, portadora de diabetes mellitus tipo I, acompanhada no ambulatório de reparo de feridas de um hospital universitário no Rio de Janeiro, nos meses de julho e agosto de 2022, devido a lesões por mal perfurante plantar nos 2º pododáctilos esquerdo e direito, com aproximadamente 1,5cm e 2cm, respectivamente, e contendo necrose de coagulação em ambas as feridas. Durante todo o tratamento, o curativo foi realizado com técnica estéril, limpeza com solução fisiológica 0,9% e solução de polihexanida, hidrogel 2% como correlato e oclusão das lesões com gaze e micropore. O acompanhamento ocorreu semanalmente por Enfermeiros e acadêmicos de enfermagem no ambulatório, e o paciente foi orientado a realizar a troca diária do curativo em sua residência. Resultados: Na primeira consulta, foi realizado desbridamento instrumental conservador com a técnica de cover para remoção da necrose isquêmica e aplicado hidrogel a 2% no leito da lesão. Nas semanas seguintes, a lesão apresentava, majoritariamente, tecido de granulação, necrose de liquefação e hiperceratose na área perilesional, que foram removidas por desbridamento mecânico e instrumental conservador. Houve um fechamento prematuro das bordas, formando uma epíbole, que foi agudizada para não retardar a cicatrização. No dia 01/08 a lesão estava constituída integralmente por tecido de granulação e apresentava as bordas maceradas, foi iniciado a terapia a laser de baixa potência com aparelho de comprimento de onda de 660 nanômetros com 1J/cm² de laser vermelho no leito da lesão, seguido da utilização do hidrogel a 2%. Nas semanas posteriores, houve uma redução significativa na área lesionada e melhora da viabilidade do tecido, e no dia 29/08 houve fechamento da lesão, apresentando somente tecido de epitelização. Conclusão: houve um resultado satisfatório da evolução do quadro com o uso da laserterapia associada ao hidrogel a 2%, havendo a cicatrização completa das lesões após 8 semanas de acompanhamento, demonstrando a eficácia da técnica utilizada e sua importância no processo de cicatrização tecidual.

¹Universidade Federal Fluminense

Código: 2025

Terapia com laser de baixa potência na reparação tecidual de dermatite de contato em perifistula entérica: relato de caso

Andreia Barcellos Teixeira Macedo¹ * Marcia Elaine Costa do Nascimento¹ * Raquel Yurika Tanaka¹ * Vivian Cunha Tanscheit¹ * Doris Baratz Menegon¹ * Taline Bavaresco¹

Resumo:

Introdução: A exposição constante a secreções ou efluentes corporais de um estoma ou fístula acarreta dermatite de contato irritativa na pele adjacente, caracterizada por inflamação, erosão e queimação. A terapia com laser de baixa potência pode ser utilizada para o tratamento desse agravo, concomitantemente ao tratamento tópico, pelos seus efeitos fotoquímicos, fotofísicos e fotobiológicos capazes de alterar o comportamento celular, favorecendo a reparação tecidual. **Objetivo:** Descrever o resultado da terapia com laser de baixa potência na reparação tecidual de uma paciente com dermatite de contato perifistula entérica. **Método:** Estudo de caso realizado em um hospital universitário no Sul do Brasil. A coleta de dados ocorreu por meio do exame clínico e a avaliação da lesão pelo resultado Integridade Tissular: pele e mucosas da Nursing Outcomes Classification (NOC), com seus indicadores: Integridade da pele (IP), lesões de pele (LP) e eritema (ER). Para fins de acompanhamento foi realizado registro fotográfico em prontuário. A análise levou em consideração a escala Likert de 5 pontos, em que 1 (Gravemente comprometido) corresponde ao pior escore e 5 (Não comprometido) ao mais desejável. Estudo aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa sob o número 20210426. **Resultado:** Paciente feminina, 63 anos, realizou tratamento cirúrgico de diverticulite, evoluindo no pós-operatório com complicações clínicas, fístula entérica e dermatite de contato perifistular severa. O escore médio da NOC na primeira avaliação foi de 6 pontos (IP-2; LP-2; ER-2). Realizou-se uma sessão de laser de baixa potência com equipamento Therapy EC/DMC® em 35 pontos, com comprimento de onda de 660nm (Vermelho) e 880nm (Infravermelho) concomitantes (1J/cm²). Aplicou-se pó protetor para estoma, película protetora em 3 camadas, pasta protetora (com e sem álcool) na pele perifistular, instalado bolsa tipo janela e fita adesiva. Após 72 da primeira sessão da terapia com laser de baixa potência, o escore médio da NOC atingiu 12 pontos (IP-4; LP-4; ER-4). Observou-se melhora significativa da integridade tissular, com tempo reduzido quando comparado ao tratamento convencional. **Conclusão:** O uso da terapia com laser de baixa potência proporcionou um resultado positivo na reparação da dermatite de contato perifistula entérica em 72hs. Desta forma, destaca-se a relevância da inclusão de inovações tecnológicas para a qualificação da assistência nestes cenários com lesões complexas.

¹Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA/ Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

Código: 2021

Terapia de fotobiomodulação e fotodinâmica no tratamento de lesão por pressão

**Gabriela Machado Silva¹ * Maria Elena Echevarría Guanilo¹ * Júlia Fernandes Holvorcem¹
Karina de Souza Carvalho¹ * Saraelly Hoengen¹ * Rodrigo Adam Pacheco¹**

Resumo:

Objetivo: Avaliar a resposta terapêutica da fotobiomodulação e da fotodinâmica no tratamento de lesão por pressão. Método: Relato de caso de uma pessoa acompanhada em um serviço de saúde devido diagnóstico de COVID-19, com importantes problemas respiratórios, apresentando entre as complicações do quadro de saúde, lesão por pressão estágio 3. Foi incluído como parte do tratamento a utilização de duas terapias adjuvantes: fotobiomodulação e fotodinâmica a cada 72 horas, ou no mínimo duas vezes por semana, sendo realizadas avaliações e registros fotográficos a cada aplicação. Discussão e resultados: Masculino, 49 anos, sem comorbidades, nega etilismo e tabagismo. Admitido, dia 18/6/2021, na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário no Sul do Brasil, com diagnóstico de síndrome respiratória aguda grave proveniente da infecção por Coronavírus, totalizando 202 dias internado, restrito ao leito. Durante este período, mesmo com o uso de colchão pneumático, reposicionamento e mudanças de decúbito, em 1/9/2021 foi registrada pela equipe de enfermagem a presença de lesão por pressão de estágio 3, localizada na região sacro-glútea. Após desbridamento cirúrgico pela equipe de cirurgia geral, foi solicitado a avaliação dos pesquisadores. Na primeira avaliação, em 13/10/2021, a ferida mantinha área com 12cm de comprimento, 11,5cm de largura e 5cm de profundidade, tecido necrótico e borda macerada. Realizada a primeira sessão da terapia de fotobiomodulação combinada de 1 Joule infravermelho (808nm) e 1 Joule vermelho (660nm) nas bordas e no tecido de granulação do leito da lesão, seguido de aplicação de creme barreira em bordas e utilizada papaína como cobertura primária. Seis dias depois, além da segunda aplicação da fotobiomodulação combinada, foi realizada a terapia fotodinâmica (azul de metileno a 1% e placa de LED vermelho por 15 minutos), sendo mantida a conduta de coberturas primária e secundária. Em 19/10/2021 as dimensões da lesão eram de 10cm (comprimento), 10cm (largura) e 3cm (profundidade). No total foram realizadas 12 aplicações da terapia fotobiomodulação e 11 sessões de fotodinâmica. No dia 13/12/2021, as medidas da lesão correspondiam a 7,2cm de comprimento e 8cm de largura. Conclusão: Por meio de terapêuticas adjuvantes, como a da fotobiomodulação e da fotodinâmica, durante o tratamento da lesão por pressão estágio 3 obteve-se melhora significativa nos aspectos qualitativos, como leito e bordas, e quantitativos.

¹Universidade Federal de Santa Catarina

Código: 1870

Terapia por Pressão Negativa para o tratamento de feridas: revisão integrativa

**Nathalya das Candeias Pastore Cunha¹ * Raquel Vicentini Oliveira¹ * Larissa Chagas Suhett¹
Mariana Guerra Págio¹ * Italla Maria Pinheiro Bezerra¹ * Fabiana Rosa Neves Smiderle¹**

Resumo:

INTRODUÇÃO: A Terapia por Pressão Negativa (TPN) é um tratamento diligente, que proporciona uma cicatrização eficiente em um ambiente mais úmido, através de uma pressão subatmosférica, por meio de uma espuma de poliuretano que é ajustada ao tamanho e profundidade da ferida que é controlada a todo momento e aplicada de forma local. **OBJETIVO:** Identificar a eficácia e métodos de aplicação da terapia por pressão negativa no tratamento de feridas. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa, para a busca foram utilizados descritores baseados no DeCS e assim foi montada a estratégia de busca: “Ferimentos e lesões” AND “Tratamento de Ferimentos com Pressão Negativa” AND “Terapêutico”. Totalizando 50 artigos na plataforma BVS Regional. A seleção dos artigos seguiu os seguintes critérios: Artigos em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos cinco anos, onde 13 destes foram lidos na íntegra para compor os resultados deste estudo. **RESULTADOS:** A Terapia por Pressão Negativa aumenta o fluxo sanguíneo, fazendo com que haja um estímulo no crescimento do tecido de granulação. Desta forma os fluidos são removidos e ajuda no processo de contração das bordas, auxiliando então na aceleração do processo de cicatrização da ferida. Essa terapia pode ser aplicada de modo contínuo, intermitente ou até mesmo associado com aplicação de algumas soluções. Notou-se que o principal objetivo desta pressão subatmosférica é acelerar a formação do tecido de granulação em feridas em sua maioria infectadas. Os métodos de aplicação e instalação desse tratamento, em alguns casos irá demandar de dispositivos que exigem hospitalização, entretanto, também há possibilidade da aplicação em regime domiciliar. Os fabricantes recomendam que esse curativo seja trocado a cada 48 a 72 horas, a depender da marca e forma de utilização. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se, portanto, que a Terapia por Pressão Negativa possui inúmeros benefícios para o paciente, como: maior rapidez na cicatrização; diminuição do desconforto; um tempo reduzido no tempo da lesão; diminuição das trocas de curativo; melhora na qualidade de vida do paciente; além da abrangência de lesões e feridas que podem ser tratadas pela TPN. Além disso, também foi identificado que essa terapia é considerada um procedimento fácil de ser aplicado, além da sua possibilidade de realização na própria residência do paciente, o que em muitos casos, como por exemplo pacientes acamados, facilita então o processo do tratamento e cicatrização da ferida.

¹Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM
<https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1Supl1-art.1667> Rev Enferm Atual In Derme 2023;97(1 Supl 1):e023022



Código: 2184

Tratamento de Dermatite Associada à Incontinência em pediatria: revisão integrativa

Juliana Balbinot Reis Girondi¹ * Gabriela Beims Gapski² * Bettina Heidenreich Silva¹ * Luiza Sheyla Evenni Porfírio Will Castro¹

Resumo:

Método: revisão integrativa da literatura realizada em 30 de julho de 2022 em nove bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online; Embase; Cumulative Index to Nursing and Allied; Scopus; Web of Science; Base de Dados de Enfermagem, Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde e na Scientific Electronic Library Online. A pergunta de pesquisa foi pautada no mnecômino PIO: “Quais os cuidados no tratamento de Dermatite Associada à Incontinência em crianças? ” utilizando-se os descritores “Dermatite das Fraldas”, “Sobretratamento”, “Criança”, “Lactante” e “Pediatria”; combinados aos operadores booleanos AND e OR. Resultado: Foram encontrados 317 artigos, após a seleção totalizou nove estudos para compor esta revisão. Publicados oito artigos em inglês e um em português; sendo três provenientes dos Estados Unidos, Alemanha, Brasil, China, Eslovênia, Itália e Irã (uma produção de cada); a maioria em 2021 (n=4). Discussão: Todos os estudos trazem que no tratamento da dermatite associada a incontinência deve-se manter a pele seca e reduzir a exposição a urina e fezes. Para isso, citam três pilares de cuidados: troca das fraldas, higiene da pele e utilização de protetores cutâneos. As trocas devem ser a cada duas a três horas e logo após cada eliminação, evitando fraldas de pano. Para higiene, o uso de lenços umedecidos é controverso entre os autores que descrevem benefícios se apresentarem pH adequado, porém podem causar alergias, principalmente se tiverem na composição fragrâncias e álcool, trazendo a indicação do uso de água e algodão. Dentre os produtos para a proteção e recuperação da pele, são indicados cremes emolientes, porém não há concordância entre o melhor devido a diversidade de produtos disponíveis. Destaca-se o spray de polímeros, pois forma um filme transparente sobre a pele e gera proteção de 12 até 96 horas. Em alguns estudos há indicação restrita de corticosteroides de baixa a moderada potência, assim como o pó de amido, talco e pectina, pelas propriedades anti-umidade, mas usar com cautela pois podem se tornar aerosolizados. Conclusão: Os estudos são unâimes quanto a redução e/ou eliminação da umidade local, diminuindo o tempo de contato com as eliminações; associados aos três pilares de cuidados citados nos resultados. Ainda há falta de padronização nas indicações, principalmente quanto aos cremes emolientes.

¹Universidade Federal de Santa Catarina

²Hospital Infantil Joana de Gusmão

Código: 1976

Úlceras em pé diabético tratadas com membrana amniótica humana e terapia a laser de baixa intensidade: estudo clínico piloto

**Ainoã de Oliveira Lima¹ * Belília Domireth Gomes Canga¹ * Matheus Mesquita de Sousa¹
Lukénia André Lukelo¹ * Letícia Gomes Pereira¹ * Thiago Moura de Araújo¹**

Resumo:

Objetivo: Avaliar a eficácia da aplicação terapêutica da LLLT e AM no processo de reparo tecidual de úlceras em pé de pacientes portadores de Diabetes mellitus. Método: Estudo clínico de método experimental, prospectivo de natureza quantitativa, desenvolvido em Centro de Saúde especializado em tratamento de feridas (UFPI/CAFS CAAE: 67985917.8.0000.5660). Todas as feridas selecionadas neste estudo foram avaliadas pela ferramenta de intervenção clínica TIME. A amostra foi composta por 27 pacientes, portadores de DM, que apresentavam úlceras neuropáticas e/ou isquêmicas na região do pé. Os pacientes selecionados por critério de elegibilidade foram inseridos em grupos aleatoriamente e sem sorteio no início da pesquisa, com n=9/grupo: C - Grupo Controle: pacientes submetidos ao protocolo de tratamento padrão, com aplicação de hidrogel (2 mg); AM - Grupo Membrana Aminiótica: pacientes submetidos à aplicação de fragmentos de AM; LLLT - pacientes submetidos à LLLT. Todos os pacientes foram acompanhados por 4 semanas e avaliados aos 7, 14, 21 e 28 dias. O protocolo na terapia LLLT foi comprimento de onda de 660 nm, 30 mW de potência e dose de 6 J/cm² e onda contínua. Os fragmentos de AM foram criopreservados e preparados no laboratório do Departamento de Oftalmologia da Escola Paulista de Medicina - Universidade Federal de São Paulo - HSP – UNIFESP. Semanalmente, era realizada a inspeção das feridas em todos os grupos com auxílio das escalas PUSH e as imagens das feridas foram capturadas por câmera fotográfica digital. As imagens capturadas foram avaliadas macroscopicamente por meio do programa ImageJ®. Para análise dos dados foi aplicado o teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov, seguido do teste não paramétrico de Wilcoxon para a comparação intragrupo e em todos os testes foi considerando nível de significância de 5% (p<0,05). Resultado: Na comparação intragrupo na escala de PUSH, na terceira e quartas semanas o grupo controle manteve constante sem significância estatística. O grupo LLLT apresentou melhora no processo de cicatrização em todos os tempos de observação subsequentes ao início do protocolo clínico, com diferença significativa do dia 0 para 21 (p<0,01) e 28 dias (p<0,001). O grupo AM apresentou evolução no processo de cicatrização em todas as semanas com significância estatística. Conclusão: verificou-se que o tratamento de úlceras em pé de pacientes diabético com a aplicação de LLLT e da AM apresentaram resultados favoráveis.

¹Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB

Código: 1765

Uso da laserterapia pela enfermagem nas feridas cutâneas: uma revisão integrativa

Julio Cesar de Menezes Peixoto Filho¹ * Raíssa Ferraz Leão Brasil¹ * Nara Rayanne Araújo Brasil¹ * Brunna Francisca de Farias Aragão¹ * Fabia Maria de Lima¹

Resumo:

Introdução: A pele tem funções fundamentais para o funcionamento do corpo humano, como: controle da temperatura corporal, defesa imunológica, sensorial, balanço hídrico, entre outros. Considerando o fato da pele ser um órgão muito importante, qualquer situação que venha a prejudicar a integridade cutânea ou mucosa traz um grande risco para as pessoas, tendo em vista que feridas não tratadas corretamente podem vir a se transformar em crônicas trazendo problemas para o indivíduo, diminuindo assim sua qualidade de vida. O processo cicatricial sem o acompanhamento de um profissional qualificado, normalmente um enfermeiro, pode vir a acarretar riscos considerando que este pode ser de longa duração a depender do grau da lesão. Diante disso, vários tipos de tratamentos vêm sendo utilizados pela enfermagem para agilizar, melhorar e facilitar o processo de cicatrização, como o tratamento de Laserterapia ou Laser (Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation), mais especificamente o laser de baixa potência, o qual visa acelerar a cicatrização a partir de seus efeitos fotoquímicos, fotofísicos e fotobiológicos nas células e nos tecidos. **Objetivo:** Identificar, na literatura, a utilização de laserterapia pela enfermagem na cicatrização de feridas cutâneas. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida por meio da análise de dados de estudos publicados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Esta revisão segue as etapas de acordo com a metodologia PRISMA, onde a questão norteadora “Como a cicatrização de feridas cutâneas pode ser potencializada a partir da utilização de laserterapia pela enfermagem?” desenvolveu-se através do método PICo. Foram incluídos, ao total, 8 artigos para compor este estudo. **Resultados:** os estudos apresentaram os cuidados de enfermagem à pele do paciente, à feridas cutâneas, relações com o tratamento a laser a para cicatrização de feridas, incluindo seus benefícios para o paciente e otimização do cuidado realizado pela equipe de saúde, bem como a forma em que tal terapia pode otimizar a rotina de cuidados da enfermagem. **Conclusão:** o tratamento por meio da laserterapia apresenta-se como uma importante ferramenta na otimização do processo cicatricial, a medida que proporciona inúmeros benefícios aos pacientes. Assim, o enfermeiro representa um diferencial ao utilizar técnicas e recursos inovadores, como a laserterapia, voltados ao tratamento de feridas.

¹Universidade de Pernambuco

Código: 1947

Uso da pele de tilápia em corpos queimados: revisão de literatura

Josineide Soares da Silva¹ * Millena Maria Araújo Feitoza Silva¹ * Rhayssa Irlley Pinheiro Pereira¹ * Rafaela Vasconcelos dos Santos¹ * Jamerson Herlon Teodozio da Costa¹ * Renise Bastos Dias¹

Resumo:

Introdução: Conforme o Ministério da Saúde (2012), as queimaduras são lesões decorrentes de agentes (energia térmica, química ou elétrica) capazes de produzir calor excessivo que danifica os tecidos corporais e acarreta a morte celular. Por representar um problema de saúde pública, foi preciso o desenvolvimento de novas opções de tratamento que pudessem contribuir para o cuidado dos pacientes portadores de queimaduras. Tendo isso em vista, iniciam-se estudos que visam o uso da pele de tilápia para os pacientes que podem fazer uso da mesma. **Objetivo:** Assim, objetivou-se identificar as características fisiopatológicas que tornam pacientes queimados elegíveis para o tratamento com pele de tilápia. **Metodologia:** Para isso, realizou-se uma revisão integrativa com base em estudos originais publicados entre os anos de 2016 e 2022, encontrados na Lilacs, Web of Science, PubMed e Scielo a partir dos Descritores em Ciências da Saúde "burns" AND "patients" AND "tilapia" AND "skin" AND "characteristics" em agosto de 2022. **Resultados:** Foram encontrados 35 estudos que, após aplicação de critérios de inclusão e exclusão, 10 foram selecionados para análise. Constatou-se como características em comum dos pacientes, a partir dos estudos selecionados: queimaduras de segundo grau e/ou profundo, sendo, principalmente adultos (a partir de 18 anos), sem comorbidades, afetando entre 10% a 20% da superfície corporal total com ausência de tratamento prévio para lesão. **Conclusão:** Desse modo, destaca-se a importância do uso da pele de tilápia em corpos queimados, principalmente, em casos de pacientes com queimaduras de segundo grau, visto que trata-se de um dos tipos de queimadura mais recorrente na população brasileira. Além disso, o uso da pele de tilápia ganha notoriedade no âmbito das ciências da saúde pela inovação no cuidado de feridas, consagrando-se como uma expoente alternativa na reabilitação de pacientes queimados.

¹Universidade Federal de Alagoas

Código: 1766

Uso da pele de tilápia para o tratamento de queimaduras: revisão integrativa

**Nara Rayanne Araújo Brasil¹ * Julio Cesar de Menezes Peixoto Filho¹ * Raíssa Ferraz Leão
Brasil¹ * Fabia Maria de Lima¹ * Brunna Francisca de Farias Aragão¹**

Resumo:

Introdução: A pele é o maior órgão do corpo humano, tratando-se de uma estrutura de extrema importância para a manutenção da vida. As queimaduras são lesões de pele decorrentes da ação de agentes químicos, físicos ou biológicos capazes de produzir calor excessivo, acarretando em danos aos tecidos corporais e levando à morte celular. São utilizados diversos tipos de coberturas para o tratamento dessa injúria, entretanto, há a necessidade de materiais que proporcionem maior eficácia. A partir disso, a pele de Tilápia (*Oreochromis niloticus*) surge como uma forte candidata. **Objetivo:** o presente estudo busca levantar tópicos que apontem como a utilização da pele de tilápia na terapia para queimaduras pode potencializar os cuidados de enfermagem ao paciente queimado. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida por meio de análise de dados com busca de artigos em bases correlacionadas à Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Esta revisão segue as etapas de acordo com a metodologia PRISMA, sendo estas a escolha e definição do tema (elaboração da questão norteadora: Como a utilização da pele de tilápia na terapia para queimaduras pode potencializar os cuidados de enfermagem?); busca na literatura (amostragem); critérios para categorização dos estudos (coleta de dados); avaliação dos estudos incluídos nos resultados; discussão do resultado e apresentação da revisão integrativa. No total, cinco artigos foram selecionados. **Resultados:** os estudos apresentaram informações sobre os cuidados de enfermagem à queimaduras, relações com o uso da pele de tilápia para cicatrização de queimaduras, incluindo seus benefícios para o paciente e otimização do cuidado realizado pela equipe de saúde. Sendo, assim, possível extrair correlações sobre como o uso da pele de tilápia pode otimizar os cuidados de enfermagem ao paciente queimado. **Conclusão:** Essa revisão torna-se um documento esclarecedor sobre como a terapia estabelecida para o paciente configura-se importante para que o cuidado da equipe de enfermagem possua êxito. A pele de tilápia mostra-se um produto inovador, de fácil aplicação, baixo custo e alta disponibilidade. A aplicabilidade desse método terapêutico no Sistema Único de Saúde (SUS) pode ser considerada uma evolução nos cuidados e atenção às vítimas de queimaduras.

¹Universidade de Pernambuco

Código: 2028

Uso da terapia fotodinâmica antimicropiana no herpes labial: revisão integrativa da literatura

**Marcus Antonio Rodrigues Rangel¹ * Lucas Miguel Dias Romão¹ * Maria Isabella de
Medeiros Teixeira Costa¹ * Wendel José Teixeira Costa¹ * Jonathan Mendes de Castro²
Ariane Cândido²**

Resumo:

Introdução: O herpes labial é uma doença infecciosa causada pelo vírus herpes simplex (HSV), que apresenta três fases clínicas: fase prodromal, fase de vesículas e fase de crosta. A fase prodromal se caracteriza pela sintomatologia da doença, com sensação de desconforto, dor e queimação, porém, sem aparente vesículas. Essas aparecem na fase de vesículas que é a fase de maior transmissibilidade do vírus e por último a fase de crosta. Acomete cerca de 20% a 40% da população mundial, sendo assim configura-se como um importante problema de saúde pública. Impacta na vida do paciente, causando dor e desconforto, prurido e acometimento estético. O tratamento é feito com antiviral, porém, estudos tem investigado a efetividade da terapia fotodinâmica antimicrobiana (aPDT) como opção de tratamento. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho é descrever a efetividade da terapia fotodinâmica antimicrobiana no tratamento do herpes labial. **Método:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, onde foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature and Retrieval System Online (Medline). A coleta de dados ocorreu em março de 2022 e foram utilizados na busca de artigos os descritores: terapia fotodinâmica, laser e herpes labial, combinados por meio do operador booleano (AND). A amostra final desta revisão foi constituída por nove artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão estabelecidos, sendo seis capturados na base de dados Medline e três na LILACS. **Resultados:** O uso da terapia fotodinâmica-aPDT com laser 660nm associada à solução de azul de metileeno 0,01% tem demonstrado resultados promissores no tratamento do herpes labial. Na fase de vesículas, a aPDT tem grande efetividade no controle da carga viral, evoluindo para fase de crosta em cerca de 24h após o procedimento, com redução dos sinais infecciosos. **Conclusão:** O uso da aPDT se mostrou eficaz no tratamento do herpes labial, de acordo com a literatura analisada, sendo uma opção de tratamento, principalmente para pacientes com resistência viral ao medicamento padrão utilizado.

¹Centro Universitário de Caratinga

²Instituto Sanare

Código: 2048

Uso de biofotomodulação e fotodinâmica no tratamento de lesão por pressão: série de casos

**Maria Elena Echevarria-Guanilo¹ * Júlia Fernandes Holvorcem¹ * Natália Gonçalves¹
Daniela de Oliveira Cardozo² * Luizita Henckemaier² * Alexsandra Martins da Silva²**

Resumo:

Objetivo: avaliar a resposta terapêutica da fotobiomodulação e/ou da fotodinâmica no tratamento de lesão por pressão. Metodologia: estudo, do tipo séries de casos. participaram cinco pessoas com lesão por pressão estágio 2 ou 3, internados em um hospital escola do sul do Brasil. O tratamento adjuvante de fotobiomodulação correspondeu à aplicação combinada (1 Joule de infravermelho – 808nm e 1 Joule vermelho – 660nm em bordas e tecidos de granulação), a cada 72h ou 2 vezes por semana, concomitante, ou não, à fotodinâmica com azul de metileno 1%. Resultados: caso 1, masculino, 75 anos, sem comorbidades, diagnóstico de adenocarcinoma vesicular, com lesão por pressão estágio 2. Recebeu seis sessões de fotobiomodulação e cinco de fotodinâmica, constatando-se diminuição de 0,5cm no comprimento e 1cm na largura da lesão. Caso 2, feminina, 66 anos, portadora de hipertensão arterial sistêmica, diagnóstico de septicemia e síndrome da angústia respiratória aguda. Lesão por pressão no estágio 2. Recebeu seis sessões de fotobiomodulação, diminuição de 0,8 cm no comprimento e 0,5 cm na largura da lesão. Caso 3, masculino, 33 anos, ex-estilista, diagnóstico de hemorragia digestiva alta. Lesão por pressão estágio 2. Após quatro sessões de fotobiomodulação verificou-se a diminuição de 1,1 cm no comprimento e 0,7 cm na largura da lesão. Caso 4, masculino, 63 anos, histórico de doença arterial obstrutiva profunda, diagnóstico de síndrome respiratória aguda grave. Lesão por pressão estágio 2. Após quatro sessões de fotobiomodulação observou-se a diminuição de 0,2 cm no comprimento e na largura da lesão. Caso 5: masculino, 45 anos, obeso, diagnóstico de síndrome respiratória aguda grave. lesão por pressão estágio 2. Após cinco sessões de fotobiomodulação e cinco de fotodinâmica verificou-se a diminuição de 0,7cm no comprimento e 1 cm na largura da lesão. Conclusão: o uso da fotodinâmica e da biofotomodulação auxiliaram na contração da lesão, diminuição da extensão das lesões de forma progressiva e evidente a cada nova aplicação.

¹Universidade Federal de Santa Catarina

²Hospital Universitário Polidoro Ernani de São Tiago da Universidade Federal de Santa Catarina



Código: 1734

Uso de papaína e laser de baixa frequencia em pé diabético – caso clínico

Francisca Pereira da Costa¹ * Francielle Rodrigues Guimarães¹ * Letícia Paiva Santanna¹

Resumo:

INTRODUÇÃO: Diabetes Mellitus (DM) é caracterizada por uma desordem metabólica de múltipla etiologia, na qual ocorre hiperglicemia crônica decorrente de defeitos na secreção e/ou ação da insulina, resultando em resistência insulínica. As altas concentrações plasmáticas de glicose acarretam o desenvolvimento de degenerações crônicas associadas à falência de diversos órgãos, especialmente olhos, rins, coração, nervos e vasos sanguíneos. Dentre as principais complicações do DM, podemos destacar o pé diabético, comorbidade caracterizada por neuropatia periférica e diminuição da microvascularização na região, podendo ocasionar deformidade óssea na região dos pés. **OBJETIVOS:** Este estudo tem por objetivo relatar os resultados positivos do uso associado entre papaína 2% com a aplicação do laser de baixa frequência em pé diabético. **MÉTODO:** O paciente estudado foi atendido em um ambulatório de Lesões Complexas em uma cidade do interior de São Paulo. Foi avaliado por equipe multidisciplinar e submetido ao tratamento proposto por 37 dias. Por se tratar de relato de caso, este trabalho não passou por apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). O paciente assinou TCLE autorizando divulgação das imagens. **RESULTADO:** O paciente apresentava hálux comprometido, com presença de biofilme e tecido macerado e, após 37 dias de tratamento combinado, apresentou reepitelização local completa. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a utilização de papaína associada ao laser de baixa frequência é eficiente na cicatrização de feridas complexas.

¹Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino – UNIFAE

Código: 2010

Uso do metronidazol no controle do odor em feridas

**Maria Isabella de Medeiros Teixeira Costa¹ * Marcus Antonio Rodrigues Rangel¹ * Lucas
Miguel Dias Romão¹ * Ariane Cândido, Jonathan Mendes de Castro² * Wendel Jose Teixeira
Costa²**

Resumo:

Introdução: Feridas fétidas são aquelas caracterizadas pelos pacientes ou pelos profissionais de feridas com cheiro ofensivo. O odor presente nas lesões cutâneas ocorre principalmente pela proliferação de bactérias anaeróbicas no tecido necrótico da ferida, responsáveis por liberação de ácidos graxos de cadeia curta, putrescina, cadaverina e compostos voláteis de enxofre. O metronidazol é um fármaco da classe dos nitroimidazólicos, utilizado como agente antiparasitário e antibiótico com ação bactericida para organismos anaeróbios, sendo frequentemente utilizado no controle do odor em feridas. **Objetivo:** Essa pesquisa objetivou reunir e sistematizar resultados de investigações científicas sobre o uso do metronidazol no controle do odor em feridas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre o uso do metronidazol para o controle do odor em feridas. A coleta de dados ocorreu em maio de 2022 e foram utilizadas as bases de dados eletrônicos: LILACS e PubMed, com descritores: metronidazol, feridas e odor, no idioma português e inglês, combinados por meio do operador booleano (AND). **Resultado:** A amostra final foi constituída por dezoito artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Destes, quinze foram encontrado na base de dados Medline e três na LILACS. **Conclusão:** A literatura analisada demonstra que o metronidazol é um medicamento eficaz para o controle do odor em feridas fétidas, e que sua ação contra bactérias anaeróbicas pode estar associada a esse fenômeno, entretanto não foram encontrados artigos que possam sustentar força de evidência científica nesses achados.

¹Centro Universitário de Caratinga – UNEC

²Instituto SANARE



Código: 2213

Vivências académicas em um programa de atenção integral às pessoas que vivem com úlceras venosas no Agreste Alagoano: Relato de experiência

Ewerton Igor Alves de Almeida¹ * Rosa Patricia Gomes Tenório Omena Rodrigues² * Paulo Pedro de Freitas³ * Israel Faustino dos Santos³ * Guilherme Benjamin Brandao Pitta⁴ * Renata da Silva Miranda⁴

Resumo:

Introdução: Decorrentes de qualquer disfunção dos músculos dos Membros inferiores (MMII), as úlceras venosas tem sido um importante fator de incidência nas pessoas que vivem com diabetes e hipertensão. Dessa forma, o cuidado integral a saúde, desses indivíduos acometidos por essa questão em saúde, faz-se mais do que fundamental. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos ao longo de sua trajetória, atuantes como colaboradores no programa fecha feridas, voluntariado que presta assistência integral e gratuita a pessoas que vivem com úlceras venosas, localizado no agreste alagoano. **Método:** Relato de experiência, utilizando como base a experiência prática vivenciada ao longo do ano de 2022 de acadêmicos do curso de ensino superior em Enfermagem. **Resultados:** existente desde 2017, o programa Fecha Feridas oportuniza a participação voluntária de profissionais e acadêmicos na atenção integral a pessoas que vivem com úlceras venosas. Ao longo de sua participação no programa, os acadêmicos citados, puderam corroborar na evolução de diversos pacientes dos quais realizam o tratamento e acompanhamento, percebendo que esse atenção integral, humanizada e holística, modifica positivamente a qualidade de vida do usuário, possibilitando o acesso a assistência Multiprofissional, visto que o programa abrange profissionais de diversas áreas, além de ofertar o tratamento das úlceras totalmente gratuito, sendo as principais terapêuticas utilizadas: terapia inelástica (Bota de unna), acompanhamento nutricional e psicológico, oferta de medicações a demanda, além de serviço de podologia e fisioterapia. **Conclusão:** Por fim, salienta-se que essa participação durante este ano no programa voluntário de atenção integral a pacientes com úlceras venosas, possibilitou uma "via de mão dupla", sendo ofertado aos pacientes a assistência e atenção oferecida equipe multiprofissional, que realiza o tratamento e acompanhamento da evolução das feridas, bem como a oportunidade de campo aos acadêmicos, que foram agraciados pela vivência prática ao longo dos cuidados integrais a essas pessoas que convivem com úlcera.

¹Faculdade CESMAC do Sertão

²cEndovascular

³Universidade Federal de Alagoas

⁴Centro Universitário CESMAC





ADOTE UMA LESÃO

RELATO DE EXPERIÊNCIA

São Paulo
2022

<https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.1Supl1-art.1667> Rev Enferm Atual In Derme 2023;97(1 Supl 1):e023022



Código: 2105

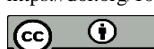
Abordagem de úlcera no pé de paciente diabética: relato de caso

**Marcus Antonio Rodrigues Rangel¹ * Maria Isabella de Medeiros Teixeira Costa¹ * Lucas
Miguel Dias Romao^{1*} Ariane Candido^{1*} Jessica Thalita de Oliveira Sanches¹ * Jucelia Maria
Collins¹ * Jonathan Mendes de Castro¹ * Wendel Jose Teixeira Costa¹**

Resumo:

Objetivo: Relatar o caso de uma paciente diabética com lesão no pé direito, pós amputação, tratada com hidrogel com PHMB. Método: Relato de caso cujas informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente, registro fotográfico das lesões e revisão da literatura. Relato: M.L.R, sexo feminino, 52 anos, aposentada, 2 salários mínimos, ensino fundamental (4a série), residente em zona rural, hipertensa (Captopril 25mg 101 e Hidroclorotazida 25mg 100), e diabética (Metformina 850mg 110 e Insulina NPH 45 0 0) com úlcera pós desbridamento e amputação do 3º ao 5º pododáctilos do pé direito, devido a infecção. Ao exame: pulso tibial posterior palpável, lesão com fundo esfacelado, biofilme aparente, sem inais de infecção disseminada, exudato moderado, presença de suturas no leito da ferida. Iniciado tratamento 23/06/22. Realizado protocolo de higiene da ferida com aplicação de papaína pó 100% (15min) curetagem do biofilme, lavagem vigorosa da ferida e da pele (perna e pé) com clorexidina degermante 2%, irrigação abundante com soro fisiológico e aplicação de PHMB solução no leito da lesão + Ozonioterapia bag (15min de exposição). Como cobertura primária foi utilizado hidrohel com PHMB e cobertura secundária com tela de rayon + gaze algodonada estéril. Utilizou-se bandagem compressiva inelástica multicamadas - nível 1 (malha tubular, algodão ortopédico e atadura compressiva de algodão 13 fios), creme de barreira, com troca 3 vezes por semana. No decorrer do tratamento observou-se avanço cicatricial progressivo com redução 70% da área lesionada.. Conclusão: A evolução do caso tem sido satisfatória, demonstrando que a terapêutica utilizada tem sido eficaz na cicatrização da lesão.

¹Instituto CURAR



Código: 1906

Ácido graxo alfa-linolênico melhora o processo de cicatrização apenas em condição de hiperglicemia

Eliana Pereira de Araujo¹ * Thais Paulino do Prado¹ * Joseane Morari¹

Resumo:

Introdução: O ácido α -linolênico (ALA) pode modular a resposta imune na epiderme. Suas funções incluem manutenção da barreira de permeabilidade, maturação e diferenciação do estrato córneo, formação e secreção de corpos lamelares, inibição de eicosanoides pró-inflamatórios, de citocinas pró-inflamatórias e promoção da cicatrização. **Objetivo:** Avaliar o efeito da suplementação contínua com ácido graxo alfa-linolênico (ALA) na cicatrização de camundongos saudáveis e diabéticos. **Métodos:** Após aprovação no Comitê Ética no uso de Animais da Universidade Estadual de Campinas (#5635-1/2020), foram utilizados camundongos isogênicos C57BL/6J machos com oito semanas de vida, provenientes do Centro de Bioterismo, Unicamp. Os camundongos foram randomizados e divididos em quatro grupos, dois grupos diabéticos, que após jejum de 4 horas, receberam 5 aplicações intraperitoneais de baixa dose de estreptozotocina (50mg/kg), diluída em tampão de citrato de sódio com pH 4,5, enquanto os dois grupos não diabéticos receberam apenas o tampão em volume proporcional ao peso. Na quarta semana foi realizada a inserção de uma pump osmótica de infusão contínua na região dorsal interescapular, para infusão de ALA 5 μ g/kg/24h para compor os grupos intervenção, e veículo de diluição do ácido graxo para os grupos controle. Uma semana após, foram confeccionadas duas feridas dorsais de excisão total utilizando um punch para biópsia de 6 mm, e o processo de cicatrização acompanhado por avaliação macroscópica, histológica e de modulação gênica, nos dias 3, 7 e 12 pós lesão. Os grupos foram comparados utilizando teste de ANOVA two-way, considerando $p \leq 0,05$. **Resultados:** A suplementação parenteral com ALA melhora o processo de cicatrização em camundongos diabéticos, evidenciado por redução na área de lesão no dia 7 pós lesão no grupo diabético ALA (- 20%), as feridas apresentam melhor estruturação do tecido cicatricial, maior organização das fibras de colágeno e modulação de genes relacionados a sobrevivência neuronal e neurogênese dopaminérgica na pele, (Pecam, Stat3, Vim, Fgf21 e Sox10) associada a constante modulação de Tgfb1, enquanto no camundongo normoglicêmico, esses efeitos não são observados. **Conclusão:** ALA foi capaz de restaurar as alterações causadas pelo diabetes melhorando o processo de cicatrização, modulando fatores relacionados a neurogênese periférica, porém não interferiu no reparo tecidual em animais normoglicêmicos.

¹UNICAMP

Código: 1855

Adoecimento mental de uma paciente portadora de feridas e os impactos psicológicos nos profissionais de saúde: um ciclo que teve fim

Camila Safranski Martins¹ * Cleide Teresinha dos Santos¹

Resumo:

INTRODUÇÃO Busca-se nas práticas de cuidado em saúde um olhar integralizado sobre o paciente, e quando trata-se de um paciente portador de ferida, as problemáticas de ordem física e emocional são emergentes. O caso trazido para o Projeto Adote Uma Lesão aborda uma paciente de 39 anos, sexo feminino, que desenvolveu lesões importantes após um acidente de trânsito há aproximadamente 10 anos. Para além das feridas, a paciente desenvolveu um perfil psiquiátrico de difícil manejo após o trauma. Diagnosticada com bipolaridade, depressão e ansiedade, a paciente por muitas vezes se recusava ao tratamento, não seguia orientações e tratava rudemente os profissionais de saúde que a assistia. Houve um adoecimento mental por parte dos trabalhadores do município onde a paciente reside, sendo necessário desenvolver todo um planejamento envolvendo todas as unidades básicas de saúde e pronto-atendimento do município para rodízio de profissionais com a finalidade de não sobrecarregar uma única equipe com os desacatos da paciente. O plano envolvia esferas da gestão, da assistência e da saúde do trabalhador. Porém, as feridas da paciente não obtinham êxito no seu processo de cicatrização. A partir de 2021 quando o ambulatório de feridas do município foi implementado, ainda teve-se um ano de resistência da paciente em aderir aos cuidados, todavia, a partir de fevereiro de 2022 a paciente aceitou o tratamento por parte da equipe do ambulatório. E desde então alcançamos um excelente resultado, com evolução exitosa da lesão, o que acarretou em uma evolução também exitosa de seus aspectos psiquiátricos. **MÉTODO** a paciente realiza trocas dos curativos a cada 48h, com utilização de coberturas especiais como: hidrofibra com alginato e prata e espuma de poliuretano com prata. São utilizadas soluções de limpeza como o PHMB, creme de barreira e curativos secundários e terciários absorventes. A manipulação da lesão somente é realizada pela enfermeira responsável pelo ambulatório. **RESULTADOS** Observa-se crescimento de tecido viável em 100% da lesão e reepitelização em 70%. Observa-se a assiduidade da paciente com os cuidados prestados e estabilização de seus transtornos mentais. **CONCLUSÃO** Foi retirada a sobrecarga dos profissionais de saúde que a acompanhavam por todos esses anos, dada assistência especializada e voltada para seu principal problema e consequentemente houve uma melhora surpreendente de seu estado mental e relações interpessoais.

¹Prefeitura de Corbélia/PR

Código: 1789

A importância da escuta qualificada no manejo do portador de feridas complexas

Simone Nepomuceno¹ * Adriana Ribeiro Camargo¹

Resumo:

Ao iniciarmos as atividades em nosso consultório de enfermagem, sentimos necessidade de agradecer de alguma forma o sucesso alcançado. Resolvemos fazer uma campanha a quem não poderia custear tratamento, como não poderíamos atender todos, criamos o “INDIQUE UMA LESÃO” elaboramos regras norteando os atendimentos: Feridas Crônicas; Ser alguém que teve sua vida transformada pela ferida; Queira tratar e seguir orientações prescritas; Estar ciente que todos os custos do tratamento (exceto os gastos de locomoção, caso deva comparecer ao consultório) serão pagos pela Curativando - Consultório de Enfermagem; Assinar concordando com divulgação dos resultados em eventos científicos, publicação de artigos, trabalhos e nas mídias sociais da Curativando. SRJ foi indicado por uma paciente, portador de úlcera vasculogênica em MID, já havia feito tratamento em centros especializados. Reuniu economias para tratar com “Drº Vascular especialista”, porém a decepção mais uma vez o tratamento foi o mesmo: pagava, esperava, mas quando entrava no consultório do Drº, ficava menos de cinco minutos, onde retirava bandagens, olhava a ferida e dizia: “Muito bem, continue assim, vai ali fazer curativo”. Saia sempre com mais dúvidas e anseios do que quando entrava cheio de esperanças, persistiu até suas economias, suas esperanças e confiança acabarem. A partir daí, ele mesmo fazia curativo e passou a usar calcas compridas até mesmo para dormir, sendo pescador, abandonou tudo. Chegou até nós, sem acreditar e na certeza de que nada poderia ser feito. Logo no primeiro dia ao realizarmos a anamnese ele virou e falou “Agora eu sei porque se tratar com enfermeiras é diferente”, ninguém nunca tinha lhe ouvido, saber qual sua relação com a ferida e qual tinha em sua vida, neste momento ganhamos sua confiança e iniciamos o tratamento de uma úlcera de aproximadamente 6 anos. Semanalmente foi estabelecido: Limpeza da área com solução de PHMB aquosa; Desbridamento instrumental conservador, creme barreira, cobertura primária hidrofibra com prata, secundária compressas de gaze e atadura de crepom, associada a terapia compressiva com uso das meias elásticas. Estabelecemos uma rede de apoio onde a esposa elaborava dieta ajudando-o na manutenção do tratamento que não se baseou apenas em qual cobertura usada, mas no conjunto de condutas que levaram ao maior objetivo, alcançando alta em meses ganhando mais um amigo que hoje conta para todos a quem pode como é se tratar com Enfermeiras.

¹Curativando-Consultório de Enfermagem

Código: 1772

**A importância do gerenciamento da queimadura com uso da tecnologia HYDROFIBER em
uma EAP da Serra Gaúcha**

Cristina de Cassia Faria Moura¹

Resumo:

Queimaduras são extremamente comuns; praticamente todos sofrem uma queimadura em alguma ocasião. Felizmente, a maioria destas queimaduras é inofensiva ao indivíduo com apenas um pequeno desconforto. Muitas queimaduras graves ocorrem no trabalho ou em acidentes de carro, entretanto, 75 a 85% ocorrem em domicílio, especialmente na cozinha e no banheiro. Os indivíduos com neuropatia periférica secundária ao diabetes mellitus também apresentam um risco elevado para lesão devido à diminuição da sensibilidade e podem sofrer queimaduras por não serem capazes de determinar adequadamente a temperatura. É denominada queimadura a lesão tissular produzida pelo efeito do calor resultando em lesão ou morte celular. Dentro dessa definição estão incluídas as lesões de outras etiologias (frio, produtos químicos, energia elétrica, radiação etc.) As queimaduras podem se classificadas de acordo com sua profundidade ou com sua etiologia. Na avaliação de uma queimadura é necessário definir um dos principais fatores de gravidade do paciente queimado, a gravidade considerar os seguintes fatores determinar: extensão, profundidade, localização, etiologia, hora de ocorrência e outros. Para correta avaliação do queimado é necessário o uso de ferramentas como a Regra dos nove ou Regra Wallace, que divide a superfície corporal em áreas que correspondem a 9% do SCT ou múltiplos de nove. O tratamento de um paciente com queimaduras exige um plano elaborado e eficaz, as intervenções envolvidas no tratamento de feridas (queimaduras) devem ser realizadas por profissionais capacitados, o enfermeiro da atenção primária em saúde tem esta responsabilidade no tratamento, a escolha correta da cobertura bem como a sua aplicação. O uso das coberturas tecnológicas ajudam criar o ambiente ideal para cicatrização. O curativo primário de hidrofibra antimicrobiano é uma tecnologia que acelera o processo de cicatrização, retém o excesso de exsudato minimizando infecções cruzadas, previne maceração, interrompe e quebra a barreira do biofilme, elimina um amplo expectro de bactérias além de diminuir o trauma na remoção do curativo, aumenta o tempo de trocas dos curativos minimizando a dor. Na rede básica de saúde do Brasil, muitos pacientes, são avaliados por enfermeiros a melhoria da qualidade é possível, considerando o desenvolvimento das competências técnicas, clínicas, de saúde pública e administrativas do pessoal de saúde, bem como as habilidades para o trabalho em equipe.

¹Prefeitura Municipal de Canela

Código: 2027

Ampuração Transmetatársica em Pé Diabético

**Jonathan Mendes de Castro¹ * Ariane Cândido¹ * Maria Isabella Medeiros de Teixeira Costa¹
Marcus Antonio Rodrigues Rangel¹ * Lucas Miguel Dias Romão¹ * Wendel Jose Teixeira
Costa¹ * Jéssica Thalita de Oliveira Sanches¹ * Jucelia Maria Collins¹**

Resumo:

Homem, 60 anos, Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensão Arterial Sistêmica. Ex-tabagista por +50anos e ex-etilista. Gangrena seca em 3º pododátilo direito, com sinais de infecção e fístula na planta do pé. Úlcera em hálux esquerdo, sem comprometimento ósseo. Evoluiu para amputação transmetatársica em pé direito. Foi utilizado durante o tratamento o uso de hidrogel, colagenase, espuma de poliuretano, metronidazol gel, curativo super absorvente, espuma com silicone e alginato de cálcio e prata. Como terapia coadjuvante foi utilizado a Ozonioterapia e a Laserterapia.

¹Instituto Sanare



Código: 1792

**Análise da assistência prestada a pessoas com Epidermólise Bolhosa nos pólos de Curativos do
Município de São Paulo**

Iara Palma Santana¹ * Franklin Alves de Oliveira Brito²

Resumo:

Introdução: A Rede de Atenção básica do Município de São Paulo, referência no tratamento de feridas no Brasil implantou de forma pioneira em 2012 o maior programa de tratamento de feridas para tratar úlceras crônicas e em 2021 em contínuo ato precursora implantou nova linha de cuidados especializado em lesões de maior complexidade: úlceras vasculogênicas, pés diabéticos e lesões de doenças raras como a epidermólise bolhosa (doença genética e hereditária que ocasiona bolhas na pele por mínimos atritos ou traumas) em 26 Polos de Curativos. **Objetivo:** levantar pontos positivos e negativos na implantação dos polos de curativos em atendimento de pessoas com epidermólise bolhosa e a repercussão deles para os atendidos e para a Saúde Pública. **Método:** foi realizado levantamento de dados com abordagem quantitativa utilizando questionário com 10 perguntas objetivas para as pessoas com epidermólise bolhosa no município, análise e consolidação dos dados. **Resultados:** dos 14 pacientes avaliados, verificou-se que: 10 conseguiram consulta com estomaterapeuta nos polos de curativos, 0 conseguiu retorno na periodicidade estabelecida pelo médico para os curativos, 1 saiu da consulta com materiais suficientes para trocas no domicílio, 9 saíram da consulta com materiais insuficientes para trocas no domicílio, 0 saíram da consulta com retorno dentro da periodicidade da troca dos curativos, 4 tem lesões em quantidade e extensão que não possibilitam atendimento nos polos. **Conclusão:** considerando que as lesões de epidermólise bolhosa requerem curativos com custos elevados não fornecidos regularmente na rede pública (judicializados) e os resultados da pesquisa aplicada, concluímos que a implantação dos polos representou importante avanço na saúde pública mas 40% dos polos possuem estrutura física inadequada para atender pessoas com epidermólise bolhosa com lesões múltiplas e/ou extensas, 100% dos polos informaram não dispor de materiais suficientes para dispensação e 100% dos polos não realizam todas as trocas dos curativos. Podemos concluir que não há uma uniformidade na conduta assistencial e administrativa na mesma região e em regiões diferentes (ausência de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas e fluxos de dispensação de materiais) e que as lacunas estruturais e organizacionais refletem na resolutividade da assistência prestada, tendendo a não reduzir a judicialização e o ônus financeiro para o Município, necessitando de gestão mais efetiva e eficaz do Município.

¹AAPEB

²Faculdade Nagale

Código: 1770

As pequenas coisas da vida e o prazer de calçar sapatos novamente

Adriana Ribeiro Camargo¹ * Simone Nepomuceno¹

Resumo:

Mulher do lar e de pouca instrução escolar, 37 anos e com 4 filhos ainda menores, com lesão venosa idiopática há mais de 18 anos, onde seu maior desejo era poder calçar sapatos para poder trabalhar com auxiliar de serviços gerais e conviver em sociedade, chega a nosso consultório recomendada por ex-aluna que compadeceu de sua situação e resolveu custear uma avaliação. Adotamos esta lesão, porém a pessoa possuía vários problemas de distância e de prioridades socioeconômicas, as quais postergaram o tratamento por ela não comparecer as consultas. Lesão de difícil manejo por não ter acompanhamento multidisciplinar e total adesão por parte da portadora e inclusive durante o mesmo, houve a presença de grande quantidade de miíase na lesão por falta de higiene, traumas advindos de situações relacionadas ao alcoolismo social, os quais postergaram ainda mais a cicatrização alcançadas até ali. Mas como desistir não é uma opção, provemos uma higiene padrão ouro com PHMB aquoso e cobertura com hidrofibra com prata e finalmente com 25 meses de tratamento, devolvemos os sapatos a este tão sofrido pé e com uma oportunidade de emprego em um hospital como auxiliar de serviços gerais e o início da independência financeira tão sonhada. Podemos perceber o quanto a educação escolar faz falta na busca pela adesão as condutas proposta, pois conhecimentos básicos de conduta e higiene, não eram observados e eram extremamente importantes no manejo desta lesão, onde por muitas vezes perdemos todos os marcos então conquistados. O descuido com seu corpo e a certeza de não haver mais solução para sua condição, tornaram esta paciente em refém de más escolhas pertinentes a sua saúde e condução de sua vida adulta, onde gerava-se um ciclo vicioso de vitimismo e comiseração e perpetuação da pobreza intelectual e socioeconômica.

¹Curativando-Consultório de Enfermagem

Código: 2131

Assistência na Síndrome de Fournier – Relato de caso

**Luana Clara Maia de Araújo¹ * Thalyne Yurí Araújo Farias Dias¹ * Irani Silveira da Costa
Muniz¹ * Danielly Raquel da Costa¹**

Resumo:

Introdução: A síndrome de Fournier corresponde a uma fasceíte necrotizante agravada por uma infecção polimicrobiana que pode ter origem no escroto e no pênis, em homens e na vulva em mulheres. Esta patologia é caracterizada pela destruição rápida dos tecidos presentes nas regiões perineal, perianal e genital. Estudos identificam causas urológicas, colorretais como fatores predominantes para a manifestação da síndrome de Fournier, bem como fatores determinantes como diabetes mellitus e obesidade. Seu tratamento consiste na administração de antibioticoterapia adequada, desbridamento de necrose e curativos especializados. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo destacar os cuidados adotados para a assistência prestada a uma paciente portadora da síndrome de Fournier. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de caso baseado na assistência prestada a uma paciente jovem, portadora da síndrome de Fournier. **Resultados:** GAC, 33 anos, sexo feminino, cor branca, obesa, sofreu trauma local em região perianal. Após o ocorrido a mesma relatou dores intensas em região e febre constante, procurado o serviço de referência houve a hospitalização e o diagnóstico para síndrome de Fournier, assim, foi realizado a administração de antibioticoterapia de amplo espectro e desbridamento cirúrgico de necrose presente em porção abdominal inferior, vulva e nádega. A paciente permaneceu hospitalizada por cerca de 15 dias e após receber alta hospitalar, a mesma procurou serviço particular de atendimento especializados em feridas para realização de curativos. Inicialmente a lesão apresentava na porção abdominal inferior leito com a presença de pontos de sutura, esfacelo e uma cavidade com profundidade de 2,5 cm. A lesão presente na região da vulva e nádega seguia com presença de necrose e tecido de granulação. Utilizado inicialmente fina camada de hidrogel com PHMB para desbridamento de esfacelo presente e cobertura primária gaze de rayon impregnada com óxido de zinco micronizado e AGE, associado a sessões de leaserterapia. Logo após 3 trocas, houve o controle da presença de esfacelo, sendo possível iniciar a terapia tópica apenas com a gaze de rayon óxido de zinco micronizado e AGE. **Conclusão:** Mediante conduta adotada para a paciente, foi possível observar o crescimento eficaz de tecido de granulação e fortalecimento do tecido de epitelização, sendo desta forma possível observar o avanço no processo cicatricial e evolução da lesão.

¹CURAE



Código: 2047

**A Trajetória da Implantação do Centro de Especialidades em Lesões Cutâneas: da
Idealização ao Sucesso**

**Kellen Teles Lopes¹ * Magda Taranto Martins de Almeida¹ * Cássia Schittino de Carvalho
Gomes¹ * Juliana Curty Sacramento¹ * Kely Cristina Vieira Bastos¹ * Lieberti Meneguitti
Maia¹ * Daniela Carvalho do Couto Gonçalves¹**

Resumo:

INTRODUÇÃO: A assistência aos usuários com lesões é atualmente um desafio multiprofissional na área da saúde, porém a enfermagem tem um protagonismo neste cuidado, desenvolvendo e implementando intervenções no tratamento das lesões de forma dinâmica, considerando o paciente como um ser biopsicossocial. Em conformidade com as políticas vigentes, a Atenção Básica é a principal porta de entrada e ordenadora das linhas de cuidado na rede. A partir dos espaços de discussão coletiva no atendimento, desencadeou-se processo de trabalho especializado em lesões, baseado num plano terapêutico corresponsável e de adequação à realidade local. **OBJETIVO:** Descrever a experiência da implantação do Centro Especializado em Lesões Cutâneas de um município do interior fluminense. **METODOLOGIA:** Este é um relato de experiência da implantação do Centro de Especialidades em Lesões Cutâneas que foi desenvolvido pela Câmara Técnica de Prevenção e Tratamento de Lesões Cutâneas numa cidade fluminense, entre maio de 2019-2021, sendo contínuo até os dias atuais. **RESULTADOS:** O início do processo deu-se durante a pandemia. Com a retomada dos serviços conforme norma técnica vigente, as reuniões mensais da Câmara Técnica voltaram a ocorrer verificando uma demanda reprimida e então pensou-se que era o momento estratégico para reorganização de um fluxo, adequado à atenção primária como porta de entrada deste usuário e como principal ordenadora do sistema. O processo de gerenciamento da implantação do centro de especialidades de lesões, teve como fluxo estabelecido a demanda encaminhada pelos próprios enfermeiros da Saúde da Família. Primeiramente, no primeiro trimestre de implementação os usuários eram avaliados numa unidade específica ou atendimentos domiciliares até a estruturação gradual da unidade de saúde mencionada no trabalho. Em paralelo à implementação, o fluxo passou a ser agendado após a primeira avaliação pelos enfermeiros concomitante a demandas espontâneas. Em relação à parte assistencial houve a possibilidade de atendimento diário com um plano terapêutico focado no autocuidado e na corresponsabilidade. O grande desafio foi a sensibilização da gestão e o engajamento das equipes. Todo esse processo culminou na evolução positiva de casos estagnados e/ou a cicatrização completa das lesões. **CONCLUSÃO:** A implantação do CELC contribuiu significativamente para crescimento profissional, melhoria do fluxo de atendimento das equipes da atenção básica e tratamento das lesões.

¹Fundo Municipal de Saúde de Carmo



Código: 2067

Bota de yeso de contacto total modificada con fibra de vidrio y poliéster, estándar de oro en la descarga Pie Diabético, en paciente con mal perforante

**Juliana E. Vargas Gómez¹ * Montserrat Juárez Hernández¹ * Eduardo Bustamante Olivera¹
Idania Sánchez Ortiz¹**

Resumo:

Introducción: Es un tratamiento conservador, consiste en una inmovilización de yeso, la capa interna suave fabricada de huata de poliéster, que mantiene un contacto total con toda la planta del pie, tobillo y la parte inferior de la pierna. La capa externa rígida, impide el movimiento y la distribución de carga. Es el tratamiento ideal y con mayor efectividad para la descarga del pie, al reducir al máximo la presión plantar en el lugar donde se ubica la úlcera, facilitando una cicatrización más rápida. Vendaje tubular, utilizado como protector de la piel debajo de las inmovilizaciones. Ideal para usarse con yeso o materiales sintéticos (fibra de vidrio, poliéster). venda de acolchado sintético ortopédico. Venda sintética de fibra de vidrio, para realizar inmovilizaciones rígidas y duraderas. Venda sintética de fibra de poliéster, para inmovilizaciones rígidas. Apósito con núcleo absorbente impregnado con Cloruro de Dialquilcarbamoílo (DACC). Apósito de espuma de poliuretano liberador de presión. Objetivo: Caso clínico: Presentar la eficacia del yeso de contacto total, modificándolo con fibras de vidrio y poliéster, en la cicatrización de una úlcera de pie diabético, en mal perforante plantar, en un paciente. Material y métodos: Masculino de 36 años, mal perforante plantar, miembro inferior derecho 25 agosto: inicia tratamiento con apósito impregnado con DACC, secundario espuma de poliuretano, uno sobre otro para aumentar el acolchonado, sobre herida de 2.5 x 2 cm colocación de Bota de Contacto Total (BCT) modificada a base de fibra de vidrio 1 septiembre: Recambio de la BCT modificada, previa colocación de apósito con DACC, secundario con espuma de poliuretano para liberar presión 8 septiembre: Recambio de la BCT modificada a base de fibra de poliéster, previa colocación de apósito con DACC, secundario con espuma de poliuretano para liberar presión 15 septiembre: Recambio de la BCT modificada a base de fibra de poliéster, previa colocación de apósito con DACC, secundario con espuma de poliuretano para liberar presión Resultados: En 22 días, herida cicatrizada, la disminución del peso de la BTC modificada, permitió el apego del tratamiento Conclusión: La Bota de contacto total modificada, permitió acelerar la cicatrización de un mal perforante plantar en un paciente con pie de diabético, evitándole complicaciones y por lo tanto la amputación, permitiéndole incorporarse a sus actividades.

¹Hospital General “José G. Parres”

Código: 1790

Como a prevenção de lesões é indispensável no intraoperatório

Simone Nepomuceno¹ * Adriana Ribeiro Camargo¹

Resumo:

Mulher, 53 anos, separada, nível superior completo, não tabagista e nem etilista, hipertensa compensada, acometida de spondilose cervical e tratada com cirurgia no 23º dia de internação, no qual ocorreu durante o intraoperatório uma solução de continuidade do tipo erosão por abrasão estágio 2 em região mentoniana relativa a posição cirúrgica. Não utilizou drogas vasoativas, porém possuía mobilidade restrita, mas que não exercia pressão sobre a área acometida. Apresentando grande quantidade de exsudação serosanguinolenta e grande quantidade de esfácelos aderidos ao leito da lesão. Iniciado com higiene com soro fisiológico a 0,09% e alginato de cálcio e sódio em fibra, com três trocas a cada 3 dias, devido a saturação do produto. Finalizado com uso de AGE em gel de 12/12h, a partir do 13º dia de lesão e seu fechamento primário em 26 dias. O comprometimento da paciente quanto a manutenção do curativo e as demais orientações, tais quais alimentação de qualidade e que favorecesse a epitelização, foram de extrema importância para uma cicatrização rápida e sem intercorrências. Ainda é muito mais fácil prevenir do que tratar, mesmo que seja um tratamento rápido, mas com grandes danos a auto imagem da paciente, então devemos sempre prever os riscos e utilizar de escalas e de raciocínio crítico ao admitir um paciente na sala de cirurgia, pois danos são rápidos para aparecer e possuímos insumos para prevenção e proteção, só precisamos ser mais atentos e diligentes.

¹Curativando-Consultório de Enfermagem

Código: 1989

Cuidado interdisciplinar no tratamento da pessoa com úlcera do pé diabético a partir de uma abordagem personalista: um relato de experiência.

Leticia Leite Serapião Salazar¹ * Juliana de Paula Nogueira¹ * Cinthia Aparecida Ferreira Rossetti¹ * Michele Aparecida Barros¹ * Renan Borges Pedrosa e Silva¹

Resumo:

Estudo descritivo, tipo relato de caso, realizado em uma instituição filantrópica de nome Centro Médico Padre Pio na cidade de Cachoeira Paulista, estado de São Paulo, no período de agosto de 2018 a outubro de 2019. Para a coleta de dados foram utilizados registros no prontuário da paciente e fotográficos, com consentimento da mesma, objetivando analisar sua evolução através dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem, médico, serviço social, nutricionista e fisioterapeuta possibilitando um cuidado integral e com olhar personalista. N. G. S., feminino, 48 anos, casada, diarista, evangélica, moradora da cidade de Cachoeira Paulista – SP, reside em casa própria com o marido e dois filhos, diabética insulino dependente, em uso de Glifage XR 500 mg, pesando 95 kg, com hábitos alimentares inadequados para sua doença de base; com antecedentes familiares de diabetes e hipertensão. Em 28/08/2018 foi admitida nesta unidade para acompanhamento do curativo, com histórico de trauma em pé direito com uma tarraxa, passando por um período de hospitalização e intervenção cirúrgica com desbridamento realizado por cirurgião vascular, apresentando lesão em pé D, região dorsal peri lesão ressecada e edemaciada, borda irregular parcialmente aderida e leito com tecido de granulação; região plantar peri lesão ressecada e descamativa, borda irregular e leito cavitário com tecido de granulação, esfacelo e pontos de necrose amarela, mensurando 13cm x 5 cm ; na avaliação fisioterapêutica constatou-se imobilidade em articulação de tornozelo D, alterações de marcha deambulando com apoio (bengala), perda de sensibilidade em área plantar, juntamente com o equilíbrio. Durante todo o tratamento foi realizada limpeza com água morna e sabão neutro, desbridamento mecânico com lâmina de bisturi nº15, utilizado as coberturas de Papaína 2%, 4%, 8% e 10%, Hidrogel com AGE, solução de Polihexanida (PHMB), Placa de Alginato de Cálcio e Óleo de girassol com ácidos graxos essenciais, associados a eletroterapia e laserterapia de baixa frequência. Foi acompanhada durante um ano e um mês, e recebeu alta deambulando sem alterações ,com perda considerável de peso e lesões cicatrizadas. Concluiu-se que a cobertura que apresentou melhor resultado foi a Papaína; o cuidado integrado dos profissionais da enfermagem, médico, nutricionista e fisioterapeuta, foram de grande valia para o sucesso do tratamento; é essencial o cuidado humanizado e olhar personalista dos profissionais em relação ao paciente.

¹Fundação João Paulo II

Código: 1834

**Curativo com pressão negativa e tule de poliamida impregnada com prata em infecção de
ferida cirúrgica profunda pós artroplastia total de quadril E**

Enaldo Goes Silva¹

Resumo:

Paciente do sexo masculino, casado, cor branca, escolaridade de nível superior, aposentado, moradia de classe média com saneamento. Portador de hipertensão e diabetes mellitus em uso de captoril, pioglitazona e galvusmet. Submetido à artroplastia total de quadril esquerdo em 04/06/2022. Procurou a emergência do Hospital de Praia Brava por apresentar fistula na ferida operatória em 24/06/2022. Internado para investigação. Coletado exames. Foi encaminhado ao Centro Cirúrgico no dia 13/07/22 para debridamento e limpeza mecânica cirúrgica, sendo coletado material para cultura e antibiograma. Cultura positiva para *Staphylococcus aureus* resistente à oxacilina. Iniciado uso de curativo com pressão negativa a 125 mmhg em 18/07. Técnica rigorosamente asséptica com utilização de PHMB, telas impregnadas com prata na cavidade e preenchimento da mesma com espuma de alta densidade. Cobertura com filme transparente estéril. Instituído tratamento antimicrobiano com Daptomicina e Rifampicina. No dia 04/08/22 apresentou febre e queda do estado geral, sudorese e palidez. Coletado hemocultura e urinocultura. Transferido para o CTI. Iniciado meropenem e amicacina. Culturas positivas para *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmicos. Alta do CTI no dia 07/08/22. Segue internado em uso do sistema com pressão negativa e completando o tempo de uso do antimicrobiano. Curativos sendo trocados a cada 6 dias, dando saída a regular quantidade de secreção sanguinolenta, sem sinais flogísticos e com tecido de granulação abundante e 10 cm de profundidade. Apresenta evolução clínica e laboratorial satisfatórias. No dia 25/8 foi encaminhado ao centro cirúrgico para realização de aproximação dos bordos da lesão. Paciente segue internado completando o tempo de uso de antimicrobianos.

¹Hospital de Praia Brava



Código: 1819

Curativo de Ferida Operatória após Abordagem Cirúrgica de Câncer de Mama

Eliane da Silva Cardoso¹

Resumo:

Objetivo Apresentar a evolução da ferida operatória e o seu resultado final após o uso do produto Hycos. Contribuir no tratamento de feridas pós-operatórias de câncer e favorecer o equilíbrio emocional do paciente portador de feridas. Método Estudo de caso da paciente MMGS, 52 anos, sexo feminino, divorciada, parda, ensino médio completo, agente de preparo de alimentos, moradia com saneamento básico. Hipertensa, obesa (IMC = 31,22), peso 85kg, altura 1,65cm. Alimentação via oral, nutrição inadequada, boa qualidade de sono, nega alergias, etilismo e tabagismo. A paciente iniciou tratamento de câncer de mama em um hospital do Rio de Janeiro em 25/04/2019 e o tratamento da ferida pós operatória foi iniciado em 19/06/2020. O curativo foi realizado na mama esquerda inicialmente com soro fisiológico a 0,9%, hidrogel em área necrosada e dersani. Posteriormente, removeu-se o hidrogel e acrescentou-se o produto Hycos e a gaze Kerlix na cavidade, sendo ambos utilizados em um período de 70 dias. Ao final, fez-se uso de soro fisiológico 0,9% e dersani, apenas. O tempo de existência da lesão foi de 85 dias. Resultados Na realização do primeiro curativo, a ferida apresentava-se com pontos de incisão, áreas de necrose, tecido desvitalizado, edema, hematoma, presença de exsudato serossanguinolento em pequena quantidade, ausência de odor. Transcorrido 2 semanas observou-se ferida cavitária com presença de necrose de liquefação, exsudato sanguinolento em grande quantidade, discreto odor. Iniciou-se, então, aplicação do produto hycos e gaze Kerlix em área cavitária. O curativo era trocado duas vezes ao dia devido a grande quantidade de exsudato. Após um período de 10 dias observou-se ferida com área cavitária de menor amplitude, presença de tecido de necrose de coagulação, liquefação e granulação. Presença de exsudato sanguinolento e amarelada porém em média quantidade e discreto odor. Passados 20 dias observou-se ferida com tecido de granulação, orifício cavitário, exsudato em pouca quantidade, coloração serossanguinolento e discreto odor. Em um período de 85 dias ocorreu o fechamento da ferida tendo tido boa evolução do processo de cicatrização. Conclusão No decorrer dos curativos observou-se uma melhora significativa com a introdução do produto Hycos, o que pode ser observado pelas imagens registradas. Esse resultado foi acompanhado pelo aumento da auto-estima da paciente.

¹SOBENFEE



Código: 1880

Desbridamento: Otimizando o processo de cicatrização- Relato de caso

Priscila Paranhos Lebeis¹ * Marcela Teixeira de Souza² * Rita de Jesus Grijó e Silva¹

Resumo:

Introdução: O preparo do leito das feridas refere-se a uma abordagem para otimizar o processo de cicatrização. Quando se avalia uma ferida, uma estratégia adequada é utilizar o acrônimo TIME, que recorda a necessidade de avaliar o tecido (T-tecido), presença de infecção (I-infection/infecção), quantidade de exsudato (M-moisture) e a borda da ferida (E- edge/borda)³. O desbridamento é um componente importante no gerenciamento da ferida ¹. **Objetivo:** relatar a experiência no tratamento de uma lesão com tecido necrótico de etiologia traumática . **Método:** Relato de experiência com base no Projeto Adote Uma Lesão. **Aprovação no comitê de Ética em Pesquisa:** Como esse estudo trata-se de um relato de caso, considerou-se desnecessário o encaminhamento de um projeto para o Comitê de Ética e Pesquisa. Contudo, obteve-se o consentimento formal do paciente, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para publicação do estudo e divulgação das imagens do seu tratamento. **Resultados:** Lesão adotada nos meses de agosto de 2021 a janeiro de 2022 em um Hospital Público no Município do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados utilizando-se registros escritos e fotografias digitais. Relato de experiência - M.S.M.B., sexo feminino, 55 anos, paciente sofreu trauma em membro inferior esquerdo, realizou sutura em pé E, passou por algumas Unidades de saúde sem resolução do caso. Apresentando lesão em maléolo/região tibial com aproximadamente 10x7cm, leito apresentando tecido 100% necrótico. Proposta de tratamento, optou-se por realizar desbridamento instrumental conservador. Após desbridamento inicial para a limpeza da ferida utilizou-se solução para limpeza de feridas com PHMB e para o leito da lesão algumas coberturas foram utilizadas ao decorrer do tratamento e de acordo com a característica da lesão durante sua evolução, sendo elas: hidrogel com alginato, gaze não aderente, curativo antimicrobiano composto por carboximetilcelulose sódica e prata iônica, fotobiomodulação. Paciente em acompanhamento semanal. No quinto mês de tratamento, observou-se completa epitelização da lesão. **Conclusão:** É gratificante observar que através do projeto Adote uma Lesão conseguimos acompanhar a evolução do processo de cicatrização até sua resolução. O comprometimento dos profissionais e o bom manejo com utilização de técnica de desbridamento associado a cobertura ideal no tratamento da lesão contribuíram para otimização do processo de cicatrização.

¹Hospital Municipal Lourenço Jorge

²Hospital Mãe de Deus

Código: 1911

Desfechos da Intervenção Fisioterapêutica em Lesão por Pressão Grau 4

**Felipe Soares Macedo¹ * Luísiane de Ávila Santana² * Odilene Arantes Amorim³ * Daniela
Matias⁴ * Gabrielly Stertz¹ * Mariana de Assis Campos¹**

Resumo:

INTRODUÇÃO: OBJETIVO: Descrever os efeitos e desfechos da intervenção fisioterapêutica em um paciente com lesão por pressão grau 4. MATERIAIS E MÉTODOS: Foi realizada avaliação fisioterapêutica de um paciente do sexo masculino, com 16 anos, internado há 26 dias na unidade de terapia intensiva do Hospital Universitário de Brasília (HUB) em virtude de complicações respiratórias, cuja doença de base era Leshimanoose. Avaliação incluiu: 1) levantamento das alterações funcionais de atividades, participações, além de funções e estruturas do corpo essa etapa aconteceu por meio do prontuário eletrônico da CIF Brasil; 2) avaliação morfológica da lesão por pressão, que incluiu as medidas de comprimento vertical, comprimento horizontal e volumetria, realizadas por meio de paquímetro universal (Rhosse) e seringa (20ml) com soro fisiológico, respectivamente; e 3) registro fotográfico por meio da câmera fotográfica do dispositivo celular, Iphone 8. Todas as variáveis listadas foram coletadas uma vez por semana. Para intervenção fisioterapêutica foi utilizado LASER de baixa potência com comprimento de onda de 660nm e 808nm (Elite Duo DMC), por meio do mesmo equipamento foi utilizado LED azul e âmbar com comprimento de onda de 450 nm e 590 nm, respectivamente. Também foram utilizadas correntes polarizadas de baixíssima amperagem, além de corrente de alta voltagem para tratamento da lesão. O plano terapêutico terapêutico teve duração de 8 semanas, sendo o primeiro atendimento na unidade de terapia intensiva e o último no ambulatório de fisioterapia Dermatofuncional do HUB. Além disso, o paciente recebia visita da enfermagem cuja intervenção terapêutica foi a aplicação de curativo com hidrogel. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A avaliação fisioterapêutica revelou uma lesão por pressão de grau 4 localizada na região sacral, com volumetria de 10 ml, comprimento vertical de 13 cm e comprimento horizontal de 10 cm. O paciente apresentou-se pouco colaborativo, afebril, mas com relato de desconforto na na região da lesão, sendo atribuído 0/10 (EVA). **CONCLUSÃO:** Os principais desfechos encontrados foram: os recursos elegidos para processo de reparação da lesão por pressão de grau 4, o retorno gradativo às atividades funcionais como: mudança de decúbito, transferência cama para cadeira, marcha com auxílio de dispositivo e por fim, marcha sem auxílio. Na alta fisioterapêutico, o paciente encontrava-se sem queixas, sem lesões na pele e de volta às atividades escolares.

¹Universidade Federal de Jataí

²Universidade de Brasília

³Espaço LASER

⁴Secretaria de Saúde do Distrito Federal



Código: 2179

Direcionamento da equipe de especialistas e enfermeiras com expertise em feridas no atendimento domiciliar

Ana Paula Moura de Lourdes¹ * Camila dos Santos¹ * Suelen de Jesus Santos¹ * Luzia Helena Barroso Bonifácio¹ * Natacha de Sá Pereira de Abreu¹ * Rebeca de Oliveira Vieira¹

Resumo:

Introdução: Atualmente as empresas de atendimento domiciliar estão contratando Enfermeiros especialistas em feridas, Estomaterapeutas, Dermatoterapeutas e Enfermeiros com expertise em cuidados com o paciente com lesão, objetivando estruturar um núcleo de integridade com a pele. Vale ressaltar que as operadoras de saúde estão cada vez mais exigentes e presentes quanto a supervisão na gestão dos cuidados dos seus clientes no que tange o tempo de cicatrização e ou involução da lesão. Objetivo: Apresentar o relato de caso vivenciado pela equipe de Enfermeiros Estomaterapeutas, Dermatoterapeutas e Enfermeiros com vasta expertise em cuidados com pacientes com lesão e salientar importância do dimensionamento da equipe de especialistas em curativos. Método: Trata-se de um relato de experiência vivenciado pelas autoras durante a rotina de trabalho em uma estimada Empresa de Atendimento Domiciliar situada no estado do Rio de Janeiro. Resultados: Os parâmetros mínimos para o dimensionamento do quantitativo de Enfermeiros assistenciais sendo considerado: A complexidade dos curativos, o tempo e o tipo de atendimento, pacientes com lesão, com estoma gástrico, respiratório, intestinal e urinário, com punção por cateter central; cateter vesical de demora, jornada de trabalho e a realização do processo de enfermagem. O quantitativo de pacientes atendidos pela Home Care é de 1.837 pacientes, foram separados: Apenas os pacientes com Lesões e feridas, sendo no total de 300 pacientes e foram divididos pela quantidade de Enfermeiras especialistas assistenciais sendo 05 Enfermeiras, considerado ainda a carga horária de trabalho de 12 horas diária, o deslocamento e o tempo de evolução. Conclusão: Portanto ficou evidenciado serem realizados diariamente 10 atendimentos de pequena complexidade, 08 atendimentos de Média complexidade e 07 atendimentos de alta complexidade, considerando um atendimento de 40 minutos a 60 minutos conforme complexidade da lesão. Conclui-se a importância de novos estudos quantificando, comparando e sugerindo Resoluções a nível do Conselho Federal de Enfermagem endossadas pelas associações Associação Brasileira de Estomaterapia e Sociedade Brasileira de Enfermagem em Feridas e Estética no que tange dimensionamento do enfermeiro especialista Estomaterapeuta e Dermatoterapeuta assistencial no atendimento domiciliar.

¹Solar Cuidados

Código: 2200

**Estudo de caso de lesão decorrente de mordedura canina em membro superior esquerdo em
um hospital de trauma**

**Caroline Campelo da Silva Freitas Rodrigues¹ * Nemilson de Souza e Silva Filho¹ * Lohanna
Nogueira Fernandes¹ * Sueli Chaves Fernandes¹**

Resumo:

Introdução: Lesões decorrente de mordedura canina de animais domésticos são traumas comuns, podendo gerar agravos como perda da mobilidade, perda de grande parte de tecidos, infecções e em casos graves até o óbito. A finalidade após o trauma é o tratamento precoce tendo como objetivo uma cicatrização eficaz, reduzindo os danos tanto físicos como estéticos. É importante definir a conduta de tratamento durante a primeira avaliação visando a redução de infecções mais graves, tempo de internação hospitalar, tratamento adequado para uma cicatrização eficaz sem danos irreversíveis. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo compartilhar experiências vivenciadas para fomentar a ação interdisciplinar e uma melhoria da assistência prestada ao paciente portador de mordedura canina. **Método:** Foi realizado um estudo de caso clínico de uma paciente adulta de 56 anos moradora do município de Belford Roxo, região metropolitana do Rio de Janeiro, portadora de hipertensão arterial, vítima de mordedura canina em braço esquerdo com grande perda de partes moles, sendo submetida no primeiro atendimento hospitalar pela cirurgia vascular a uma ligadura de artéria radial, pela cirurgia ortopédica uma lavagem mecânico cirúrgica e aproximação de bordos, evoluindo em 7 dias com livor, drenagem de exsudato piosanguinolento em grande quantidade e odor fétido. **Resultados:** Realizado desbridamento pela cirurgia plástica evidenciando extensa exposição musculo-esquelético e comprometimento de mecanismo extensor da mão. Após a avaliação da comissão de curativos foi optado por um método de coberturas que realizassem um desbridamento autolítico e solicitado o acompanhamento da microcirurgia que optou por desbridamento cirúrgico e instalação de terapia por pressão negativa se mantendo por 3 semanas, viabilizando o leito do ferimento para um retalho microcirúrgico e após 3 semanas realização de auto-enxertia com alta hospitalar após 5 dias. **Conclusão:** A comissão de curativos foi imprescindível para todo o tratamento interdisciplinar visto que a paciente possuía um prognóstico reservado para o membro afetado. Após a primeira avaliação foi discutido diversas ações em conjunto com a ortopedia, cirurgia plástica e microcirurgia e realizado intervenções de enfermagem para viabilizar o sucesso das técnicas empregadas. Desde seu primeiro atendimento a alta hospitalar foram passados 56 dias de internação onde a mesma foi desospitalizada com um membro viável e a lesão completamente epitelizada.

¹Hospital Municipalizado Adão Pereira Nunes

Código: 1978

**Estudo de caso - Lesão Necrótica do Pé Diabético: Progresso Terapêutico do Enfermeiro
Estomaterapeuta**

Viviane Helena Dias de Melo¹ * Renata Cardoso Amos Silva¹ * Renata Casagrande Guzella¹

Resumo:

Introdução: Segundo TABNET em 2021 no município de São Paulo foram gastos 2.433.918,46 no tratamento de diabetes mellitus, as complicações podem incluir danos nos nervos e má circulação sanguínea, tornando os pés vulneráveis a lesão¹. Objetivo: Descrever a avaliação do enfermeiro estomaterapeuta em parâmetros clínicos e conhecimento de tecnologias que aceleram o processo de cicatrização. Método: Estudo de caso clínico de um homem 76 anos. Antecedentes pessoais: Diabetes tipo 2, hipertensão, doença arterial obstrutiva periférica apresentando amputação de 1°2°3°4° que cicatrizou havendo recidiva de lesão com difícil cicatrização por uma infecção grave, gangrena e neuropatia periférica, associada ao diabetes não controlado. Fez uso de diversos de antibióticos que não impediram a deterioração dos tecidos. Lesão no Pé esquerdo: pulso presente, exposição óssea e tendão, necrose seca e úmida, exsudato grande quantidade fétido planimetria C5cm x L15cm, borda irregular com hiperqueratose, uso de cadeira de rodas, bom equilíbrio sentado, e desequilíbrio em pé. Refere não querer ser um peso a sua esposa, ao realizar transferência sozinho fez um trauma e aumentaram as dimensões da lesão. Intervenção: Orientações sobre mobilização explicando o processo de reabilitação e prevenção de possíveis complicações, avaliação com equipe multidisciplinar, início de dieta equilibrada com tabela do índice glicêmico e realização de exercícios para fortalecimento de membros superiores e inferiores Resultado: Realizados 25 atendimentos utilizando Curativo não aderente com associações, TLC e sais de prata por 126 dias com troca a cada 5 dias. Após 126 dias recuperou parcialmente sua força muscular com cicatrização total da lesão. Conclusão Embora o paciente tivesse um meio social funcional, seu padrão de vida era reduzido devido ao pé diabético. Felizmente os resultados mostraram que o comportamento de autocuidado e controle do diabetes foram satisfatórios e colaboraram com a cicatrização. Os tratamentos para lesões nos pés variam dependendo da gravidade da ferida sendo importante a intervenção precoce, o Enfermeiro Especialista emprega métodos para desbridar tecidos desvitalizados mantendo a ferida limpa utilizando curativos modernos com tecnologias que otimizam a cicatrização reduzindo tempo de tratamento. Após a amputação é importante seguir um plano de cuidados pois pessoas amputadas tem desequilíbrio com risco maior de ter outras lesões.

¹Hospital Dia Santa Marcelina Polo de Curativo

Código: 1971

Estudo de caso: Reversão do prognóstico de amputação de uma pessoa com pé Diabético

Viviane Helena Dias de Melo¹ * Renata Cardoso Amos Silva¹ * Renata Casagrande Guzella¹

Resumo:

Introdução A cicatrização de feridas é um processo complexo, que o diabetes é um dos principais fatores que contribui para a não cicatrização¹. O manejo de feridas em pacientes diabéticos pode ser difícil devido à complexidade e magnitude dos defeitos subsequentes dos tecidos². Nesses casos, técnicas multidisciplinares e avançadas de tratamento de feridas, incluindo terapias como desbridamentos junto a um curativo ideal, são necessários para aumentar a formação de tecido de granulação e consequentemente a cicatrização³. Objetivo Descrever os resultados do tratamento de lesão em pé diabético e reversão do prognóstico de amputação. Método Trata-se do relato de caso de uma estomaterapeuta e intervenções em uma pessoa com pé diabético que estava na fila para amputação. Mulher, 70 anos, diabetes mellitus tipo 2 controlada há 16 anos, hipertensão arterial e hipotireoidismo. Relatava lesão em membro inferior esquerdo (MIE) há 2 meses devido quadro de trombose arterial e estava na fila para amputação. Seguiu diferentes intervenções médicas, incluindo antiagregação plaquetária, rifocina e antibióticos orais. Negava febre, calafrios, sudorese, mal-estar, dor em repouso ou claudicação intermitente. Ao exame físico, estava consciente, orientada, corada, hidratada, sinais vitais estáveis. Apresentava três lesões: no 1º, 2º e 4º podactilo do MIE, com necrose seca, tamanho imensurável, bordas aderidas, sinais de alterações tróficas, unhas quebradiças (Figuras 1). O exame vascular sem possibilidade de verificar o enchimento capilar dos dedos, pulsos pedioso e tibial posterior presente. Resultado Feito desbridamento autolítico com Papaina a 10%, 2 vezes ao dia com início de fotobiomodulação celular 3j V e IV, técnica Ilip 30 minutos e irrigação com soro fisiológico (Figuras 2). Realizado múltiplas sessões de desbridamento de tecido desvitalizado, a ferida foi coberta com membrana de celulose, para proteção do osso, associado ao creme reestruturante, com ação desbridante e antiflamatória, com troca a cada dois dias (Figura 3). Após 2 meses, apresentou cicatrização completa do 3º podactilo e 1º e 2º se mantiveram em processo de cicatrização. A paciente permanece em tratamento. Conclusão Através do conhecimento, tratamento e suporte necessários é possível reverter um prognóstico de amputação. A avaliação integral do paciente na primeira oportunidade é fundamental. Entender e antecipar alguns processos pode ajudar na adesão do tratamento e intervenção adequada.

¹Hospital Dia Santa Marcelina Polo de Curativo

Código: 1967

Estudo de caso: Tratamento da lesão de pressão estágio IV através da rastreabilidade de tunelização e remoção de necrose úmida

Viviane Helena Dias de Melo¹

Resumo:

Introdução: Segundo Sistema Internacional de Classificação de Úlcera por Pressão NPUAP (2009, 2014). O túnel é um descolamento em uma ferida, pode se iniciar após pressão sob a pele, surge por uma infecção que progrediu para formar passagens sob a superfície da pele¹. O termo rastreabilidade é definido como condição ou propriedade do que se consegue rastrear, investigar as pistas, os vestígios, os sinais de algo ou de alguém³. Objetivo: Demonstrar que ao realizar a rastreabilidade de tunelização em lesão de pressão estágio IV colabora com a redução no tempo de tratamento e êxito na cicatrização. Método: Relato de experiência descritivo, mulher 64 anos. Antecedentes pessoais: HAS, Obesidade, internação prolongada (2 meses) por hipocalcemia desenvolvendo lesão de pressão estágio IV, alimentação irregular, perda de força motora em locomoção. Avaliação: Consciente, orientada, corada, desidratada, exames laboratoriais dentro da normalidade. Lesão em região sacra estágio 4: tunelização, área 7 centímetros (cm) profundidade, 10cm às 09 horas e 6cm às 3 horas, necrose de liquefação, borda irregular, odor fétido +3, saída exsudato abundante aspecto purulento, carga bacteriana crítica. Tratamento: rastreabilidade de túneis realizada através de uma sonda, após a mensuração do túnel foi possível remover a necrose úmida de aproximadamente 100 gramas através de pinça Adson com serrilha, realizado o preenchimento com fibra gelificante 100% não tecido com prata, prescrita solução de PHMB uso diário, realização de irrigação de tunelização permanecendo 15 minutos. Resultado: Foram realizados 5 atendimentos, utilizando por 65 dias Polihexanamida de Biguanida 0,1% solução aquosa com glicerina (PHMB) uso diário, fibra gelificante ag durante 45 dias, troca a cada 7 dias, laserterapia 3j a cada 7 dias. Houve melhora em sua locomoção, alimentação e rotinas diárias melhorando autocuidado, autoestima e qualidade de vida. Conclusão: A reepitelização total ocorreu em 65 dias devido a rastreabilidade de tunelização com remoção de necrose úmida após a realização do preenchimento as estruturas do túnel com PHMB, ocorreu a limpeza interna da lesão descolando a necrose úmida. Foi associado à laserterapia que acelerou o processo de cicatrização. Muitas vezes no tratamento de lesão de pressão com tuneis é realizado apenas o preenchimento do túnel a não remoção de necrose retarda ainda mais a cicatrização.

¹Hospital Dia Santa Marcelina Polo de Curativo

Código: 1900

**Evolução da cicatrização de úlcera de membro inferior de paciente em uso de bota de Unna
associado a espuma de PHMB: relato de experiência**

**Kelli Borges dos Santos¹ * Thaiane Njetto Lacerda Pimentel¹ * João Victor Fonseca de
Carvalho¹ * Carolina Marques da Costa e Silva¹ * Tainá Mara de Oliveira Araujo¹ * Fatima
Maria Chamhum de Almeida de Paula¹**

Resumo:

Introdução: A incidência da insuficiência venosa nos membros inferiores tem apresentado aumento nos últimos anos. Esse agravo é caracterizado pela obstrução parcial ou completa dos vasos, resultando em insuficiência valvar e hipertensão venosa. Embora outras técnicas compressivas possam mostrar-se mais eficientes do que a bota de Unna, por agregar mais tecnologia, a bota se destaca por ser um curativo tradicional de baixo custo. **Objetivo:** Descrever a evolução da cicatrização de úlcera em membro inferior de uma paciente em uso de bota de Unna associada a espuma impregnada com PHMB. **Método:** Relato de caso, com uma paciente portadora de úlceras nos membros inferiores, realizado em UBS em cidade no interior de Minas Gerais. A coleta de dados foi realizada durante o tratamento associado a terapia. Foram realizados registros fotográficos para acompanhamento da evolução do caso, com consentimento da paciente. Os dados foram analisados por estatística descritiva. **Resultados:** A idade da paciente era de 65 anos, dentre as patologias de base a mesma apresentava diabetes mellitus e hipertensão arterial, além de ter sido detectado por meio de exame laboratorial baixa taxa de Vitamina D. Na avaliação do membro inferior inicial, observou-se a presença de 06 úlceras, sendo quatro lesões frontais e duas lesões mediais. A terapia inicial se deu por antibioticoterapia, seguida pelo uso de bota de Unna e troca a cada 4 dias. Com a adição do uso de espuma impregnada com PHMB o intervalo entre as trocas foi aumentado para cada 07 dias, a maioria das lesões apresentaram cicatrização total e a única que permaneceu reduziu as dimensões. Houve a redução da exsudação e aceleração da cicatrização. **Conclusão:** Percebeu-se redução na área das feridas, na intensidade da dor, no número de feridas, indicando que o tratamento convencional com bota de unna associado a cobertura primária com espuma impregnada com PHMB pode ser benéfico para a cicatrização das lesões.

¹Universidade Federal de Juiz de Fora

Código: 2201

Ferida de pé diabético otimizada com Terapia por pressão negativa

Claudia Renata Pedroso Périco¹ * Andressa Aparecida Nascimento de Matos²

Resumo:

INTRODUÇÃO: A Diabetes mellitus tipo II está aumentando de forma exponencial em face da expectativa de vida e do crescimento populacional, independente do desenvolvimento econômico, político e social do país, ainda é um importante problema de Saúde Pública e o pé diabético é considerado uma complicaçāo do DM e a maior causa de amputações de membros inferiores. A Terapia pra feridas por pressão negativa é um tipo de tratamento ativo para ferida que promove sua cicatrização em ambiente úmido, por meio de uma pressão subatmosférica controlada e aplicada localmente, com material de interface que pode ser espuma ou gaze. O mecanismo de ação da TFPN envolve efeitos físicos, como o aumento da perfusão, controle do edema e do exsudato, redução das dimensões da ferida e depuração bacteriana, e biológicos, como o estímulo à formação de tecido de granulação, microdeformações e redução da resposta inflamatória local. As indicações para a aplicação são principalmente para feridas complexas: úlceras por pressão, feridas traumáticas, feridas cirúrgicas (deiscências), queimaduras, feridas necrotizantes, feridas diabéticas, úlceras venosas, feridas inflamatórias, entre outras. **OBJETIVO:** Discorrer sobre a eficácia da terapia por pressão negativa em um portador de pé diabético. **MÉTODO:** O presente estudo é um relato de caso de um paciente diabético do sexo masculino que foi atendido num hospital privado. **RESULTADO:** Internado com infecção no 4º e 5º PDD, feito desbridamento e em três dias foi iniciado a TFPN com espuma de poliuretano a 90 mmhg no modo contínuo em reservatório de 800ml, sem dor nem sangramento. A próxima troca ocorreu em três dias com aumento para 100 mmhg no modo intermitente pra estimular a granulação e baixo débito no curativo anterior e. Em cem dias de tratamento ambulatorial houve cicatrização completa com PHMB+Hidrofibra de prata+ creme barreira .**DISCUSSÃO:** É uma opção terapêutica que traz como benefícios a desospitalização precoce e tornou-se ferramenta importante e eficaz no combate à infecção de feridas complexas, com baixo índice de complicações, além de proporcionar maior conforto à equipe médica e ao paciente reduzindo o uso de antibióticos e as trocas de curativos. **CONCLUSÃO** A TFPN apresenta-se como um importante método adjuvante no tratamento das feridas complexas - com proposta principal de acelerar o processo de reparação e preparo do leito da ferida até sua cobertura definitiva por meio dos diversos métodos de reconstrução tecidual.

¹Universidade Católica de Santos

²Hospital Ana Costa

Código: 1759

Fitoterapia e Ayurveda complementando os saberes no tratamento de feridas complexas

Fernanda Lapi Mardegam¹

Resumo:

Em março de 2022 recebi o paciente para tratamento de lesão traumática ulcerada em pé, infectada. 68 anos, portador de diabetes tipo 2 bastante descompensado (HI na consulta). Logo após o primeiro atendimento, após desbridamento, encaminhei para o pronto socorro do hospital municipal para avaliação médica. Lá ele ficou internado por 10 dias por pneumonia e também realizou um desbridamento cirúrgico no pé. Retornou com resultado de HB e HT baixos porém sem tratamento. Encaminhei para unidade básica para suporte médico e mantive a conduta dos curativos. Por não ter coberturas tecnológicas disponíveis na unidade solicitei ajuda a representantes de empresas de materiais de curativos, explicando que tratava-se de lesão complexa, de grande extensão, e enquanto aguardava a resposta propus ao paciente uma abordagem ayurvedica. Propus introduzirmos algumas práticas diárias (o dinacharya na terapia ayurveda), o uso da aromaterapia com os óleos essenciais para as massagens com óleo (que é a abhyanga no ayurveda, que significa untar, friccionar com óleo) e o uso do óleo medicado com ervas fitoterápicas (Taila) para o tratamento das feridas, que foi preparado por mim mesma. Foi utilizado um meio aquoso com método de suco fresco para a erva nim indiano, melão de são caetano e pata de vaca e decoccão para a erva barbatimão, um óleo (de gergelim) e a pasta de açãfrão e canela. Com a utilização do óleo, em poucos dias foi possível observar um resultado fantástico no tecido de granulação e quando a empresa entrou em contato 15 dias depois, o paciente já não quis mais trocar o tratamento e permitiu a adoção desta lesão por mim de uma maneira totalmente nova para mim, onde vi que é possível sempre aprender cada vez mais e associar esse conhecimento com os que já possuímos para termos resultados ainda melhores. E mais, é quando parece que não temos nada que descobrimos o quanto realmente temos. Porque eu achava que não tinha material ideal para atender aquele cliente com aquelas carências naquele momento mas na verdade eu tinha muito mais do que um curativo tecnológico poderia oferecer. Conseguí oferecer mudanças de hábitos, provar que podemos estar integrados com a natureza e conectados com a nossa saúde.

¹Prefeitura Municipal de Americana

Código: 1769

Frente a tantas perdas, o retorno da qualidade de vida

Adriana Ribeiro Camargo¹ * Simone Nepomuceno¹ * Débora Cristina Mendonça Gomes²

Resumo:

Homem, 56 anos, diabético e esquizofrênico de longa data, chega até nosso consultório por ser sogro de ex-aluna, a qual estudante de enfermagem vê desesperada frente tantas perdas, visto que já não possui uma das pernas e cego em consequência da diabetes. Há tempos tratando desta lesão sem melhora então nos pede auxílio, onde iniciamos com boas práticas de higiene com PHMB aquoso e Desbridamento Instrumental Conservador e uso de hidrofibra de alginato de Ca+ e Na+ creme barreira e controle da dieta e glicemia. Início do tratamento 10/03/2022, onde esta lesão já existia há 1 ano e meio sem melhora só com aumento de extensão e profundidade. Capacitado cuidadora, a estudante em realizar higiene adequada e cobertura e acompanhado a cada 20 dias, onde realizou exemplarmente todas prescrições holísticas no tratamento do homem e não só da lesão, a qual fechou em 21/06/2022, trazendo a qualidade de vida até então, perdida por este homem já tão sofrido em consequência de suas comorbidades. Aferia que já tinha dado sua vida como acabada, visto que pensava que perderia sua única perna e que vivia com dores constante e pedia aos céus para leva-lo. Situação que nos comoveu profundamente e deixou-nos com sentimento de dever cumprido ao findar a cicatrização, tanto no tocante de ver o problema resolvido por parte do cliente, quanto a docência do estudante que levará para sua prática clínica o que aprendeu. Mais uma vez, faz-se necessário que haja um cuidado holístico e que a adesão ao mesmo é parte primordial do sucesso, visto que o fechamento de lesões complexas demanda muitas mãos envolvidas com o mesmo propósito. Esse paciente nos traz também uma constatação triste, pois no decorrer de seu tratamento anterior antes de nós, a nora procurou a assistência pública do Município obteve somente tratamento compartmentalizado, onde cada profissional não interagia com outro e condutas não sinergiam para alcance do sucesso por vezes falta de insumos, era disponibilizado materiais não efetivos, seja por falta de expertise profissional em sanar demandas ou simplesmente falta empatia ao próximo, podendo realizar atendimento com insumos não tão tecnológicos, mas sim efetivos. Nos faz refletir importância da capacitação dos profissionais em campo principalmente na gestão de demandas interpessoais do cuidado holístico, fazendo com que usem seu raciocínio crítico clínico na resolução das demandas com o que tem em mãos não só com simples victimismo de não ter o que fazer.

¹Curativando-Consultório de Enfermagem

²Escola Técnica ASCE



Código: 2106

**Gestão e Auditoria de Unidade Ambulatorial de Tratamento de Lesões e de Comissão de Pele
Hospitalar: relato de experiência**

Shirley Rangel Gomes¹ * Ângela Carlos do Amaral²

Resumo:

Este artigo é parte integrante do manual de prevenção e tratamento de feridas em revisão. Objetivo: descrever a gestão e auditoria de curativos em unidades ambulatoriais e hospitalares a respeito de tratamento de lesões. Metodologia: relato de experiência. Resultados: foram apresentados em temas: Gestão e Auditoria e Unidade Ambulatorial de Tratamento de Lesões e Comissão de Pele Hospitalar; Sistema de Cobrança Ambulatorial; Sistema de Cobrança Hospitalar e Padronização de Coberturas, Soluções e Pomadas. Considerações: A proposta de controle de estoque e auditoria em ambulatórios e hospitais municipais de tratamento de feridas, proporcionou analisar e revisar as condutas e coberturas que estavam padronizadas. As novas tecnologias e as práticas baseadas em evidências contribuíram com a revisão desta etapa do manual e a atualização dos procedimentos operacionais padrão e da educação permanente da equipe de saúde que atuam na prevenção e tratamento de feridas, seja a nível ambulatorial ou hospitalar.

¹Hospital Ferreira Machado

²Hospital Geral de Guarus

Código: 2108

Hidrogel com PHMB no tratamento de lesão pós amputação em paciente diabético

**Marcus Antonio Rodrigues Rangel¹ * Maria Isabella de Medeiros Teixeira Costa¹ * Lucas
Miguel Dias Romao¹ * Ariane Candido¹ * Jonathan Mendes de Castro¹ * Jessica Thalita de
Oliveira Sanches¹ * Wendel Jose Teixeira Costa¹ * Jucelia Maria Collins¹**

Resumo:

Objetivo: Relatar o caso de uma paciente diabética com lesão no pé direito, pós amputação de antepé, tratada com hidrogel com PHMB. Método: Relato de caso cujas informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente, registro fotográfico das lesões e revisão da literatura. Relato: V.F.A, sexo feminino, 42 anos, lavradora, 1 salários mínimos, ensino fundamental (4a série), residente em zona rural, diabética (Metformina 850mg 110 e Insulina NPH 35 20 0) com lesão por descrença de cirurgia de amputação do antepé direito, devido a infecção. História de amputação do antepé esquerdo há 2 anos. Ao exame: pulso tibial posterior e pedioso palpáveis, lesão com fundo esfacelado, bordas necróticas, hiperceratose perilesional e biofilme aparente, sem inais de infecção disseminada, exudato moderado, odor. Iniciado tratamento 19/07/22. Realizado protocolo de higiene da ferida com aplicação de papaína pó 100% (15min), desbridamento instrumental conservador, curetagem do biofilme, lavagem vigorosa da ferida e da pele (perna e pé) com clorexidina degermante 2%, irrigação abundante com soro fisiológico e aplicação de PHMB solução no leito da lesão + Ozonioterapia bag (15min de exposição) por 5 sessões. Como cobertura primária foi utilizado hidrohel com PHMB e cobertura secundária com tela de rayon + gaze algodonada estéril. Utilizou-se bandagem compressiva inelástica multicamadas - nível 1 (malha tubular, algodão ortopédico e atadura compressiva de algodão 13 fios), creme de barreira, com troca 3 vezes por semana. No decorrer do tratamento observou-se avanço cicatricial progressivo com redução 90% da área lesionada em 9 semanas de tratamento. Conclusão: A evolução do caso tem sido satisfatória, demonstrando que a terapêutica utilizada é eficaz na cicatrização da lesão.

¹Instituto CURAR

Código: 1757

Infecção de ferida cirúrgica pós revascularização do miocárdio por *Serratia marcescens*

Enaldo Goes Silva¹

Resumo:

Paciente do sexo feminino, M.M.P., casada, cor negra, nascida em 21/02/1970, tabagista há mais de 30 anos, hipertensa, em uso de losartana 50 mg, IMC de 32,4, PA 140 x 90 mmhg, pulso apical 80 IRPM. Temperatura axilar 37,4 °C. realizou cateterismo cardíaco em 09/06/2021 que evidenciou lesão triarterial. Revascularização do miocárdio em hospital fora do município. Após quinze dias da alta hospitalar procurou a emergência do Hospital de Praia Brava, em Angra dos Reis, RJ, sentindo desconforto torácico, sendo internada em 03/08/2021. Cicatriz cirúrgica de 20cm com drenagem de secreção purulenta regular quantidade sem odor. Hemograma, EAS, função renal sem anormalidade. Antígeno para COVID-19 negativo. Vacinada para COVID-19 em maio e junho do corrente. Rx de tórax evidenciou aumento da área cardíaca. Punção venosa com PICC na VJID no dia 05/08/2021. Encaminhada ao Centro Cirúrgico para debridamento cirúrgico e coleta de material necrótico e secreção purulenta. Estenorráfia metálica visível, 10 cm de profundidade. Iniciado curativos com PHMB, e tela de alginato de cálcio Ag. Troca a cada quatro dias. No dia 09/08, apresentou aumento de temperatura e tosse à noite. Retirado o PICC e coletada hemocultura. No dia 10/08 TC de tórax evidenciou atelectasias e área cardíaca aumentada, sem comprometimento ósseo do esterno. Cultura de fragmento de tecido: *serratia marcescens*. Iniciada levofloxacina no dia 12/08/2021. Mantendo hemoculturas, urinoculturas negativas, hemograma normal. 17/08 diagnosticada com COVID-19. Transferida para a UTI e mantido os curativos. Lesão sem tecido necrótico, poucos esfacelos, pouca quantidade de secreção serosa. Alta da UTI no dia 23/08. No dia 26/08, encaminhada ao centro cirúrgico para realização de aproximação dos bordos da ferida cirúrgica. Alta hospitalar em 27/08 com orientação para realização de curativos diários em Unidade Básica de Saúde do município de Angra dos Reis. Durante a internação os curativos foram realizados ou orientados pelo enfermeiro da CCIH. Após a alta a paciente foi acompanhada até a cicatrização total pelo enfermeiro da CCIH em unidade básica de saúde com uso de PMHB e tela de alginato AG.

¹Hospital de Praia Brava

Código: 2237

Lesão no calcâneo por pressão e o uso de novas tecnologias nacionais

Janaína Cristina Santos Lima¹ * Gabriela Wilke¹

Resumo:

Introdução A LPP é uma das condições que infelizmente a comete em pacientes críticos que irão ficar muito tempo acamados. Apesar dos progressos clínicos e tecnológicos, a prevalência e o índice de pacientes internados continua a aumentar e tendência e ser cada vez mais. Hoje em dia quando falamos sobre Lesão por Pressão não temos um norteamento, a falta de consenso sobre os fatores de risco mais importantes para Lesões por Pressão (LPP) em pacientes críticos e a falta de avaliação de risco preditiva exclusivamente para esses pacientes têm contribuído para esse aumento (COX, 2011). Objetivo Este relato de caso tem como objetivo de expressar a importância da prevenção da Lesão por Pressão na região do calcâneo. Material e Método Estudo descritivo, tipo relato de caso realizado sob acompanhamento domiciliar. Paciente do sexo masculino, 47 anos diagnosticado Lesão por Pressão em região do Calcâneo tecnologia utilizada para o processo de reestruturação tecidual Creme Reestruturante de ativos naturais. Resultados Paciente com queimadura grau III, devido a um acidente de trabalho, paciente é soldador e estava soldando uma distribuição de gás mas infelizmente mesmo ele checando 3 vez que estava fechado o registro houve uma scape e quando ele foi soldar houve a explosão, paciente estava próximo a piscina e se jogou, foi atendido pelo SAMU e encaminhado para o hospital aonde no mesmo, fizeram o protocolo de pacientes com queimadura, o paciente ficou na UTI por 26 dias, sendo que 20 dias eles permaneceu entubado e acamado infelizmente a instituição não se atentou a realizar a prevenção de lesão no calcâneo, aonde infelizmente ocasionou uma Lpp na região do calcâneo no paciente. No 21 dia de internação o paciente foi extubado, por ter uma boa evolução clínica e com 26 dias recebeu alta para dar continuidade no tratamento em casa em suas lesões ocasionada por queimadura, Paciente se queixou sobre a região do calcâneo está com lesão pois ele lembra que na hora ele estava com sapatos adequados uma Epi do seu serviço para não acontecer acidentes já que ele trabalha com soldagem. As enfermeiras Gabriela e Janaína realizaram o atendimento ao paciente e notaram essa Lpp no calcâneo aonde foi iniciado o tratamento com o mg 500 um creme reestruturante com ação de realizar o desbridamento autolítico na aérea aonde estava com o tecidos desvitalizado, o tratamento foi iniciado no dia 17/02/2022 e finalizado no dia 13/04/2022.

¹Nana Care

Código: 2057

Lesão por pressão estágio IV em região glútea - terapia VAC

**Jonathan Mendes de Castro¹ * Jéssica Thalita de Oliveira Sanches¹ * Ariane Cândido¹ *
Maria Isabella Medeiros de Teixeira Costa¹ * Marcus Antonio Rodrigues Rangel¹ * Lucas
Miguel Dias Romão¹ * Jucelia Maria Collins¹ * Wendel Jose Teixeira Costa¹**

Resumo:

OBJETIVO: Relatar o caso de uma paciente com LPP estágio IV em região glútea, tratada com a Terapia por Pressão Negativa. **MÉTODO:** Relato de caso com informações colhidas em prontuário e anamnese ao paciente, registro fotográfico das lesões e revisão da literatura. **RELATO:** M.I.P.C, sexo feminino, condição socioeconômica alta, 71 anos, branca, ensino fundamental completo, aposentada, com saneamento básico. Hipertensão Arterial Sistêmica, Estenose Aórtica. Deambula com apoio. Peso: 50kg, 1,45m de altura. IMC: 23,78. PA: 130x80mmHg. Pulso apical: 75. Temp axilar: 36,1°C. Nutrição oral e adequada. Nega tabagismo, etilismo e insônia. Nega uso de fraldas e incontinência urinária e fecal. Nega alergia medicamentosa. Medicamento em uso: Omeprazol 20mg (100) AAS 100mg (010) Sinvastatina 40mg (001) Atenolol 25mg (001) Losartana 25mg (100) Furosemida 40mg (100) Com uma lesão por pressão estágio IV em região glútea direita há 15 dias. Relata cirurgia para troca valvar aórtica há 20 dias, intubação e consequente desenvolvimento de lesão no período da internação. Área da ferida: 15x15cm, Profundidade: 7cm Fístula de cerca de 7cm de profundidade e 1cm de largura. Leito esfacelado e pele perilesão com dermatite irritativa. Exsudação moderada e amarelada. Paciente recebeu todo suporte necessário por parte da família e UBS. Tratamento feito com o uso de hidrogel com PHMB por cerca de 30 dias, com troca uma vez ao dia, Terapia por Pressão Negativa, por 30 dias, sendo utilizado o Avelle, espumas com silicone, hidrofibra e alginato de prata. Foi utilizado como terapia coadjuvante a Ozonioterapia e a Laserterapia. **CONCLUSÃO:** As evidências científicas demonstram o uso da Terapia por Pressão Negativa(TPN) e sua efetividade no tratamento de feridas. O uso da TPN acelerou o processo cicatricial da lesão, impactando positivamente na qualidade de vida da paciente, ao diminuir o tamanho da lesão, com consequente redução de exsudação e melhora da auto estima.

¹Instituto Sanare

Código: 2135

Manejo clínico do pé diabético: acesso e equidade por um SUS de qualidade

Renata Abdalla Pires¹

Resumo:

Introdução: O termo Síndrome do Pé Diabético se refere a combinação de distúrbios dos sistemas orgânicos que, em conjunto, produzem uma variedade de problemas clínicos no pé dos pacientes com diabetes mellitus, incluindo polineuropatia, osteoartropatia, tecidos moles e pele com mudanças tróficas, e uma rede estruturada e capacitada para prover o cuidado ao pé diabético deve estar disponível. **Objetivo:** apresentar o projeto implementado na UIJM referente ao atendimento de pacientes diabéticos com comprometimentos vasculares que necessitam de intervenções cirúrgicas e/ou de acompanhamento vascular, cujo acesso na rede pública é dificultado pela demanda reprimida vigente e por não haver na macrorregião sul do ES um serviço especializado para este acompanhamento, caracterizando-o como um projeto inovador no sul do Estado. **Método:** relato de experiência do serviço prestado em Hospital Estadual do interior do Espírito Santo através de trabalho com equipe multidisciplinar durante a hospitalização do paciente, onde o projeto permite o acesso aos usuários do SUS com comprometimentos vasculares a uma rede de serviço única, resolutiva, levando assim, ao cuidado/tratamento oportuno que envolva a abordagem, manejo clínico e estratificação de risco do paciente diabético. **Resultados:** O projeto deu início em outubro de 2021, onde através de uma rede assistencial o paciente chega até nosso hospital, recebe acompanhamento diário do vascular e equipe multiprofissional até sua saída, com suplementação alimentar, fisioterapia de reabilitação, coberturas especiais para curativo, abordagem psicológica. Após a alta hospitalar, o paciente retorna para acompanhamento ambulatorial com o vascular. Até agosto de 2022, foram hospitalizados 158 pacientes, realizados 79 debridamentos/fasciotomia, 51 amputações de dedos, membros e/ou falange distal, 95 altas hospitalares, 46 transferências, 5 óbitos. **Conclusão:** à medida que o projeto avance na perspectiva de equilibrar a rede de cuidados no manejo do pé diabético, atendendo os casos mais urgentes e agudizados e em seguimento captando os usuários com comprometimentos vasculares ainda tratáveis em nível ambulatorial e com a corresponsabilidade da atenção primária do seu município, as oportunidades de ação para esta clientela tornam-se factíveis de êxito, gerando resultados satisfatórios muito mais do que falências terapêuticas, que elevam à morbimortalidade deste grupo da população dependente desta assistência qualificada.

¹Unidade Integrada de Jerônimo Monteiro

Código: 1985

Manejo de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva pediátrica: relato de experiência

**Roberta Amador de Abreu¹ * Thaisy Sarmento Batista de Oliveira¹ * Lidiany Galdino Felix²
Rosângela Vidal de Negreiros²**

Resumo:

Introdução: A Lesão por Pressão é considerada um dos indicadores negativos de qualidade assistencial dos serviços de saúde e sua prevenção é importante, considerando o contexto do movimento global pela segurança do paciente. A lesão ocorre como resultado de intensa e/ou prolongada pressão ou pressão combinada com cisalhamento, fricção e microclima. No caso da Unidade Terapia Intensiva Pediátrica, o cuidado com a pele do lactente tem se tornado uma preocupação, principalmente para o surgimento das lesões por pressão, em função de comprometimento da perfusão, imaturidade da pele, alteração do nível de consciência e da percepção sensorial, limitação da mobilidade espontânea, uso de dispositivos médicos, instabilidade hemodinâmica, retenção de líquidos, entre outros. **Objetivo:** Descrever a experiência com a evolução e o tratamento de lesão por pressão sacrococcígea em lactente internado em Unidade de Terapia Intensiva. **Método:** estudo qualitativo, tipo relato de experiência vivenciada no período de junho a julho de 2022, num hospital escola de um município do estado da Paraíba, Brasil. Os dados evolutivos foram obtidos por meio da análise de prontuário e avaliação periódica, com registro fotográfico da lesão, respeitando-se os preceitos éticos. **Resultados:** paciente masculino, 02 meses de idade, admitido no referido hospital para tratamento de pneumonia e sepse grave, proveniente de outro serviço, com histórico de parada cardiorrespiratória, intubado, apresentando lesão por pressão em região sacrococcígea inclassificável, recoberta por tecido de necrose de coloração amarelada, aderido ao leito da lesão. Foi iniciada a terapia tópica com gel de papaína a 10% por 07 dias e mudança programada de decúbito. Após desbridamento enzimático, evidenciou-se LP estágio 4 com predominância de tecido de granulação, poucos pontos de esfacelo, medindo 3,3 x 3,0 cm de extensão e 0,8cm de profundidade (área total = 23,7 cm³). Posteriormente, foi iniciado tratamento com alginato de cálcio sem prata para preenchimento da cavidade e absorção de exsudato. **Conclusão:** Demonstrou-se efetividade da terapia tópica instituída com completa cicatrização da lesão em 35 dias. A ocorrência de lesão por pressão em neonatos sinaliza a carência de intervenções preventivas multiprofissionais. Como recomendação para a prática, destaca-se a necessidade de elaboração de protocolos clínicos para verificação dos fatores de risco, avaliação, prevenção e o tratamento dessas lesões nessa faixa etária.

¹Hospital Universitário Alcides Carneiro

²Universidade Federal de Campina Grande

Código: 1968

Manejo de lesão traumática exercida pelo Enfermeiro Estomaterapeuta

Larissa Cavalcante da Silva¹

Resumo:

Introdução: Segundo a secretaria nacional de trânsito, em 2021, ocorreram 172.601 acidentes de trânsito, destes se destacam os feridos ilesos, resultando em lesões por trauma. As lesões traumáticas são cortes, lacerações ou perfurações que levam a danos na pele e tecidos subjacentes. Se não forem tratados a tempo pode causar danos graves aos tecidos moles da pele. O tratamento especializado da lesão requer uma avaliação apropriada para a efetividade do cuidado. Objetivo: Evidenciar caso exitoso da prática de desbridamento mecânico incisivo e uso de tecnologia antimicrobiana avançada no processo de cicatrização. Metodologia: Estudo descritivo transversal, dados coletados por meio de registro fotográfico e levantamento de dados em prontuário. Relato de caso: Paciente, sexo feminino, 65 anos. Com história prévia de hipertensão arterial e diabetes mellitus. Vítima de atropelamento por acidente de trânsito com trauma em coxa direita. Avaliação: lesão em coxa direita, pele perilesional edemaciada, bordas irregulares, extensão da lesão 5x6,5x5, leito com tecido de necrose de liquefação e coagulação, exsudato seroso de quantidade moderada, odor fétido +3/+4. Tratamento: Orientações quanto ao controle glicêmico. Desbridamento instrumental, de tecido de liquefação e coagulação, limpeza com solução polihexanida 0,1%, cobertura primária antimicrobiana com prata nanocristalina, com troca a cada 72 horas. Foram realizadas 17 trocas de curativo em 65 dias de tratamento. Resultado: Ausência de tecido desvitalizado, quebra de biofilme, redução de algia escala visual analógica de 10 para 1, regeneração da pele e melhora da qualidade de vida. Conclusão: O conhecimento da etiologia da lesão e o manejo adequado exercido pelo Enfermeiro Estomaterapeuta é fundamental para que haja um processo de avaliação especializada, pois se realiza o atendimento com uso adequado das tecnologias em cada fase do processo de cicatrização.

¹APS Santa Marcelina

Código: 1797

O medo da alta hospitalar causado pela ferida superado pela alegria da recuperação da pele

Fernanda Lapi Mardegam¹

Resumo:

O.M.F., 70a, diabética, do lar, casada, moradora de uma casa simples, em um bairro de periferia da cidade, junto com neto, sua namorada menor de idade e gestante, onde nenhum deles trabalhavam registrados, apenas seu esposo recebia uma aposentadoria e ela e ele completavam a renda recolhendo reciclagem na rua, se viu em situação de medo quando teve o diagnóstico de infecção por erisipela em sua perna. segundo relatos da filha e de outros familiares, eles foram por 5 vezes seguidas ao pronto atendimento do hospital e foram orientados a voltar para casa, apenas com receita de medicação analgésica para uso domiciliar, visto que sempre reclamava de muita dor. Pelo relato, no primeiro dia havia apenas uma "vermelhidão e uma quentura muito forte no quarto e quinto dedo e no peito do pé", já no segundo dia, "a perna estava ficando dura, vermelha e quente também", no terceiro dia "começaram a formar as bolhas e depois dali para frente foi só piorando porque foi vazando água amarelada e fazendo cada vez mais bolha". No quinto dia a filha relata que ameaçou fazer um boletim de ocorrência caso não internassem porque ela estava com medo de deixar a mãe em casa daquele jeito porque já não sabia mais como cuidar daquelas feridas em casa e tinha mais medo ainda por ela ser diabética. depois da briga, foi internada. O.M.F. ficou 26 dias internada. Relata que tinha dia que o curativo nem era feito porque as enfermeiras não tinham tempo mas que ali não tinha medo porque sabia que estava sendo cuidada e que não tinha medo, apesar de ser alertada o tempo todo pelos médicos que a perna dela poderia ser amputada a qualquer momento pela gravidade da área lesionada. quando foram encaminhadas a mim, o enfermeiro da unidade de referência me orientou que ela teria alta do hospital mas que não era o que nem ela nem a filha queriam porque estavam com muito medo de não conseguir manter os cuidados com a ferida em casa e evoluir para amputação, porém o médico não permitiu que ficasse mais no hospital pelo risco de reinfecção, devendo retornar em 30 dias para reavaliação. No primeiro curativo foi possível observar que apesar de estar tanto tempo no hospital eles não estavam realizando desbridamento e enquanto ela achava que estava ali "ganhando tempo de cicatrização" e garantindo saúde estava apenas correndo risco de contaminação com uma bactéria multiresistente. Ficamos mais de 1 hora só desbridando no primeiro curativo e após avaliação criteriosa o resultado foi lindo.

¹Prefeitura Municipal de Americana

Código: 1753

O Olhar atento do enfermeiro diante da fístula traqueoesofágica (FTE)

Maria Fernanda Silva Pinto da Fonseca¹ * Priscila Francisca Almeida¹ * Rômulo Santos Gonçalves Ávila¹ * Ageni Fuly Vieira Dutra¹ * Shirlene Patricia dos Santos Oliveira¹

Resumo:

INTRODUÇÃO: A FTE consiste em uma comunicação anômala entre a traqueia e o esôfago. Possui diversas causas e está entre as principais complicações da traqueostomia (TQT); estabelecendo-se o tratamento cirúrgico como o de primeira escolha. **OBJETIVO:** Descrever o resultado eficaz obtido com a utilização da cobertura de alginato de cálcio no tratamento da FTE, perante abordagem interdisciplinar. **MÉTODO:** Relato de experiência, vivenciado por enfermeiros da unidade de otorrinolaringologia de um Hospital Universitário do Estado do Rio de Janeiro. A enfermagem atuou no acompanhamento evolutivo do tratamento, através de curativo diário com alginato de cálcio, em paciente com diagnóstico de FTE. **RESULTADOS:** Paciente G.T.C, 80 anos, masculino, cardiopata, traqueostomizado em 2019, retorna a unidade em janeiro de 2022 para realizar uma laringectomia total devido à neoplasia em situ. Vale ressaltar que no pós-operatório mediato houve o desabamento do óstio da TQT e FTE. Posteriormente, foi realizada uma rotação de retalho muscular para correção da FTE que resultou em isquemia parcial e aumento da secreção traqueal. Diante dessas intercorrências, realizou-se o desbridamento mecânico para remoção do tecido desvitalizado. Todavia, uma nova FTE, desta vez de alto débito, surgiu perante a falta de êxito de tais procedimentos. Após reunião interdisciplinar, estabeleceu-se as seguintes condutas: cânula de TQT plástica com balonete inflado, vigilância das vias aéreas inferiores com aspiração quando necessário, tratamento medicamentoso para indução de xerostomia (atropina sublingual, amitriptilina e hioscina por via entérica); confecção de gastrostomia; suplementação nutricional e curativo com cobertura de alginato de cálcio e compressão local com troca diária para evitar saturação da cobertura secundária. Após 24 dias de conduta, o paciente retornou para cânula metálica com débito mínimo da FTE e preparo para desospitalização. **CONCLUSÃO:** O tratamento cirúrgico, apesar de ser considerado de primeira escolha, pode não ser eficaz. Todavia o olhar atento dos enfermeiros diante da FTE, somado a capacidade de articulação multiprofissional e à qualificação profissional em tratamentos de lesão complicada são um diferencial, visto que este tipo de complicações acarreta em lesões de difícil manejo devido à localização inóspita das mesmas, as quais dificultam a escolha de um tipo de cobertura que não provoque outras intercorrências, tais como: falso trajeto e broncoaspiração da cobertura.

¹Hospital Universitário Pedro Ernesto

Código: 1845

Os Efeitos da Fotobiomodulação no Tratamento de Feridas Complexas

Adriana Ribeiro da Costa¹ * Lusinete Ventura Valentim¹ * Daniela Aparecida de Oliveira Reis¹ * Carlos M. C. Moteiro¹ * Camila B Pinheiros¹ * Carolina F. V. Miranda¹

Resumo:

Resumo: O processo na reparação de um tecido é complexo e a terapia coadjuvante com a Fotobiomodulação (Laser) de baixa potência tem demonstrado ser efetiva e segura, nos mais variados tipos de lesões. **Introdução:** A terapia com Laser de baixa potência tem mostrado que acelera a cicatrização. Proporciona diversos benefícios: analgesia, efeito anti-inflamatório, regeneração celular, melhora a revascularização, cicatrização e a preservação do tecido. **Método:** Um relato de caso, sexo masculino, 18 anos, branco, portador de meningocele e osteomielite crônica, com lesão em região lombo sacra. Foi isolada em cultura de tecido, uma flora bacteriana mista, em uso de antibioticoterapia de amplo espectro e instalado terapia por pressão negativa. Realizadas 5 trocas da Terapia por pressão negativa e iniciado o tratamento com a Fotobiomodulação associado à hidrofibra de prata. O aparelho utilizado MMO Duo, nos comprimentos de onda 660nm, luz vermelha no leito da lesão e luz infravermelha com o comprimento de onda 808nm nas bordas. A dose utilizada foi 1J/cm² nos dois comprimentos de onda e aplicação a cada 48hs. O paciente e o acompanhante foram orientados quanto ao tratamento e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, encaminhado ao “Comitê de Ética da Instituição”. O acompanhamento da evolução da lesão foi através da observação direta, respeitando a “Declaração de Helsinque”. **Resultado:** O uso do Laser como tratamento coadjuvante tem mostrado diversos benefícios, em diversas comorbidades e em graus variados de lesões. Este estudo demonstrou benefício na diminuição do tempo da cicatrização com 5 sessões de Laser. **Conclusão:** A terapia a Laser mostrou ser eficaz e segura como tratamento coadjuvante de uma lesão complexa.

¹Hospital Samaritano Paulista



Código: 2220

**Pé de Bailarina: um relato de experiência de um caso de doença venosa crônica associada à
atrofia da panturrilha e à imobilidade articular do tornozelo**

**Renata da Silva Miranda¹ * Rosa Patrícia Gomes Omena Tenório² * Israel Faustino dos
Santos³ * Paulo Pedro de Freitas³ * Ewerton Igor Alves de Almeida⁴ * Fernando Antonio
Pedrosa Fidelis⁵ * Guilherme Benjamin Brandão Pitta¹**

Resumo:

Introdução: Qualquer disfunção que impeça o bom funcionamento da musculatura da panturrilha, associada ou não à disfunção valvular, é responsável pela hipertensão venosa que acomete os MMII, leva a um acúmulo excessivo de líquido e fibrinogênio no tecido subcutâneo, resultando em edema, lipodermatosclerose e, finalmente, na consequência mais grave da doença venosa crônica (DVC): a úlcera. Objetivo geral: Relatar uma experiência exitosa de tratamento ambulatorial de paciente úlcera venosa e atrofia da panturrilha e imobilidade articular do tornozelo. Metódo: Relato de Caso/Experiência profissional Relato do caso:H.C.S, 57 anos, sexo masculino, hipertenso, tabagista, etilista, portador de Insuficiência crônica há mais de 9 anos. Faz uso de enalapril, AAS e Pregabalina. Referiu que sua panturrilha atrofiou após procedimento cirúrgico para retirar projétil de arma de fogo situação na qual, segundo o próprio paciente, foi ocasionada pelo procedimento cirúrgico. Ainda segundo o mesmo, o tornozelo também se tornou rígido e imóvel como consequência do mesmo procedimento. Este desenvolveu um quadro severo de hipertensão venosa e uma ferida abriu na lateral do seu pé. Refere dor, perda de mobilidade funcional e piora da qualidade de vida. Foi admitido no programa fecha feridas no ano 2017, foi feito escleroterapia com espuma em veia varicosas do MIE e foi aplicado bota de unna no mesmo membro. Ao longo dos cinco anos de existência do programa, a lesão fechou diversas vezes e recidivou, pois o mesmo aderiu bem à bota de unna mas não à meia compressiva como forma de prevenir a recidiva da úlcera. Em janeiro de 2022 houve nova recidiva da lesão e em setembro de 2022 a lesão apresenta-se quase cicatrizada cujo tratamento foi realizado com bota de unna a cada 7 dias e troca da cobertura secundária em dias alternados ou sempre que saturasse. Conclusão: Este relato evidencia que um acompanhamento ambulatorial adequado, uso de tratamento específico para a tratar a causa base da lesão é eficaz mesmo quando o paciente apresenta o "PÉ DE BAILARINA" e atrofia do músculo da panturrilha. Mostra ainda que a bota de unna é uma cobertura acessível, com baixo custo e com eficiência comprovada mesmo em casos mais complexos.

¹Centro Universitário Cesmac

²Cendovascular

³Universidade Federal de Alagoas

⁴Faculdade Cesmac do Sertão

⁵Universidade Estadual de Ciências da Saúde



Código: 2238

Pé diabético: amputação de pododáctilo, LPP e lesão traumática

Wendel Jose Teixeira Costa¹ * Jonathan Mendes de Castro¹ * Ariane Cândido¹ * Marcus Antonio Rodrigues Rangel¹ * Maria Isabella Medeiros de Teixeira Costa¹ * Lucas Miguel Dias Romão¹ * Jéssica Thalita de Oliveira Sanches¹

Resumo:

Objetivo: Relatar o caso de um paciente com lesões em pé diabético, tratada com terapia compressiva inelástica multicamadas. Método: Relato de caso cujas informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente, registro fotográfico das lesões e revisão da literatura. Relato: P.D.F, sexo masculino, 65 anos, aposentado, 2 salário mínimo, ensino médio, residente em zona urbana, hipertenso, diabético (INSULINA NPH 20ui dia e 10ui noite), DAOP(Cilostazol) com lesão oriunda de amputação do 1º pododáctilo de pé diabético esquerdo, evoluindo para LPP estágio III em calcâneo e lesão traumática(enfaixamento) em articulação tibiotársica em MIE durante internação, há 2 meses, com exudação moderada, odor leve, alta biocarga com biofilme evidente, edema não compressível 2+/4+, dor moderada, pulsos pediosos palpáveis bilateralmente, ITB (0,9), tratamento prévio na EFS sem melhora, com indicação de amputação de MIE pelo vascular. Iniciado tratamento avançado em 06/09/22. Realizado protocolo de higiene da ferida com curetagem do biofilme, e remoção de crostas e hiperceratoses, lavagem vigorosa da ferida e da pele (pernas e pés) com clorexidina degermante 2% sob anestesia tópica (lidocaína 10% solução), irrigação abundante com soro fisiológico e aplicação de PHMB solução no leito da lesão. Como cobertura primária foi utilizado hidrogel com PHMB, associado à colagenase e cobertura secundária com gaze algodonada estéril. Utilizou-se terapia compressiva inelástica multicamadas (malha tubular, algodão ortopédico e atadura compressiva de algodão 13 fios), com troca 2 vezes por semana. Devido a infecção fez-se uso de antibioticoterapia (Ciprofloxacino 500mg-7 dias). Como terapia coadjuvante foi utilizado a Ozonioterapia e a Laserterapia. Observou-se remissão da dor e do edema, e significativo avanço cicatricial de todas as lesões. Conclusão: As evidências científicas atuais sustentam a terapia compressiva inelástica como padrão ouro no tratamento das úlceras de perna, mesmo em pacientes com DAOP, considerando o valor de ITB, bem como o controle do biofilme por meio de protocolos de higiene das feridas e coberturas antimicrobianas. A análise da evolução do caso demonstra que o tratamento escolhido tem sido eficaz na cicatrização das lesões, melhorando a qualidade de vida da paciente, bem como sua autoestima.

¹Instituto Curar

Código: 2180

**Relato de experiência da assistência de enfermagem a ferida no portador de Anemia
Falciforme**

Clarissa Albuquerque Vaz Nunes¹ * Juliana Lucinda dos Santos²

Resumo:

Introdução: Anemia Falciforme é uma doença genética que além de causar danos aos indivíduos e seus familiares, causa danos aos sistemas de saúde. Estima-se que o Brasil gaste 400 milhões de dólares por ano tratando complicações desta doença. Devido às alterações na circulação, uma das complicações são as úlceras nas pernas e nos pés que se localizam geralmente no terço inferior da perna, dolorosas, podem ser únicas ou múltiplas e se cronificam com facilidade. Objetivo: relatar a assistência de enfermagem a ferida no paciente falcêmico utilizando um creme dermatológico composto de PHMB (polihexametileno biguanida) a 0,1% e ácidos graxos poliinsaturados (óleo de girassol) com ênfase no controle da dor durante o tratamento. Método: foi um estudo descritivo e explicativo em forma de relato de experiência. Realizado atendimento em domicílio e em ambulatório, curativos diários com soro fisiológico 0,9% em irrigação utilizando seringa de 20ml e agulha 40x12, aplicação do creme dermatológico e oclusão com gaze umedecida com soro e atadura crepe. Para avaliar a dor, foi usado escala numérica de 0-10 durante todo atendimento. Resultados: a ferida apresentou diminuição do tecido desvitalizado, com aumento substancial do tecido viável, controle de biofilme visualmente e diminuição da dor durante e após os procedimentos. Conclusão: no paciente falcêmico é muito importante a adesão ao tratamento para se conseguir uma cicatrização bem sucedida mas muitos desanimam e desistem por tratamentos fracassados e a presença de dor constante. neste caso, pudemos oferecer uma terapêutica efetiva com ausência de dor, podendo assim, contribuir com a diminuição das taxas de complicações e acrescentar mais opções de tratamentos para feridas tão complexas.

¹Helianto Farmacêutica

²Prime Care Cuidados Integrado a feridas

Código: 1895

Relato de experiência - Manejo de ferimento extenso em parede anterior do tórax

**Bruno da Silva Soares¹ * Henrique Maciel Prudente¹ * Wendel Parreira Costa¹ * Luis
Gustavo Viegas¹ * William Aleixo de Freitas¹ * Veronica Alexandra Rodrigues Costa¹**

Resumo:

Introdução: A deiscência de ferida, popularmente conhecida como abertura dos pontos, é definida como a separação de tecidos anteriormente aproximados por sutura, podendo ocorrer de forma parcial ou total, possibilitando o surgimento de infecções e dificultando a cicatrização. **Objetivos:** Relatar o caso de uma paciente idosa com história de deiscência completa de sutura em região anterior do tórax (fúrcula esternal e manúbrio) com medidas de 15,5 x 12,5 x 0,5cm (área = 193,75 cm²). Apresentava exposição de tecidos profundos nobres como osso, fáscia e periósteo causando dificuldade de mobilização cervical, dor e piora de qualidade de vida. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de caso. A coleta de dados ocorreu durante o período de janeiro a agosto de 2022 em prontuário eletrônico. Foi convidada a participar uma paciente de 86 anos, do sexo feminino, com passado de exérese de múltiplas lesões de pele (face, membros, colo e tórax) com diagnóstico de carcinoma espino celular. **Resultados:** Câncer de pele extenso em região de parede anterior do tórax, com invasão do periósteo do esterno e tecidos profundos, sendo realizada ressecção da lesão pela equipe da cirurgia torácica com fechamento primário em 20/01/2022. Evoluiu com deiscência completa da ferida e infecção local. Após a complicação da ferida operatória, paciente foi encaminhada para acompanhamento em clínica especializada no tratamento de feridas. Foram realizados 27 curativos seriados com coberturas especiais específicas para cada estágio da lesão dependendo do volume de exsudato e do tipo de tecido. Paciente evoluiu de forma satisfatória com cicatrização completa e epitelização da ferida, sendo, então, concluído o tratamento e liberada para retorno às atividades habituais. **Conclusão:** Observou-se a eficácia dos curativos com coberturas especiais, sendo utilizadas diferentes tecnologias em cada estágio do tratamento, gerando satisfatória evolução dos tecidos e possibilitando a cicatrização completa da lesão. É importante salientar o cuidado multiprofissional colaborando com o desfecho positivo para o caso.

¹O2 Hiperbarica Divinopolis

Código: 1893

Relato de experiência - Tratamento de lesão traumática extensa com uso de oxigenoterapia hiperbárica

Henrique Maciel Prudente¹ * Bruno da Silva Soares¹ * Luis Gustavo Viegas¹ * Wendel Parreira Costa¹ * Veronica Alexandra Rodrigues Costa¹ * William Aleixo de Freitas¹ * Gustavo Laranjo Avelar¹ * Carolina Delfino Silva¹

Resumo:

Introdução: Lesões extensas de partes moles são um desafio para profissionais que trabalham em unidades de urgência e também para quem atua no seguimento destes pacientes. Necessitam de uma abordagem inicial qualificada para desbridamento de tecidos desvitalizados com limpeza vigorosa e depois de acompanhamento especializado multidisciplinar. Esses ferimentos podem assumir um papel de destaque no atendimento aos pacientes traumatizados devido ao seu potencial de comprometer a vida do indivíduo, pois, quando mal manejados, deixam sequelas que apresentam repercussões emocionais, funcionais e possíveis deformidades permanentes. **Objetivo:** Relatar um caso de um paciente com história de trauma extenso em região posterior de tornozelo com descolamento de pele e exposição de estruturas profundas tratadas com curativos especiais, oxigenoterapia hiperbárica e enxerto de pele. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de caso. A coleta de dados ocorreu durante o período de março a julho de 2022 em prontuário eletrônico. Foi convidada a participar uma paciente adulta do sexo feminino, previamente hígida, com história de acidente de trânsito com lesão extensa na perna. **Resultados:** Lesão em região distal posterior da perna com flap extenso de pele (500cm²) inicialmente tratada com limpeza vigorosa e sutura de ferimento. Ocorreu necrose de pele com necessidade de desbridamento e retirada de todo tecido com exposição de estruturas profundas. Múltiplos tendões, músculos e feixe vascular-nervoso ficaram expostos sendo então utilizadas coberturas especiais para tratamento da lesão associado a oxigenoterapia hiperbárica. Após crescimento do tecido de granulação e superficialização da ferida foi realizado enxerto parcial de pele com cobertura completa da lesão. A paciente realizou reabilitação fisioterápica retornando às atividades habituais após a conclusão do tratamento. **Conclusão:** Observou-se a eficácia do tratamento adjuvante de oxigenoterapia hiperbárica associado ao uso de curativos especiais para evolução do tecido viável e satisfatória cicatrização após realização do enxerto de pele feito no tempo ideal. É importante ressaltar a importância da avaliação do grupo multiprofissional e de um seguimento bem elaborado, o que colaborou com o desfecho positivo para o caso.

¹O2 Hiperbarica Divinopolis

Código: 1987

Serie de casos: Epitelización de heridas varias con apósitos de hidropolímeros en gel, espumas de poliuretano o adhesivo estéril transparente con almohadilla

Eduardo Bustamante Olivera¹ * L. E. María Luisa Rodríguez Flores¹ * Mayra Licona Saucedo¹ * Alejandra Gonzalez Garcia¹

Resumo:

Introducción: Apósitos de alta tecnología, para la epitelización. Apósitos matriz hidroactiva de gel y flexiporos. Espuma de poliuretano, absorción vertical, bandas marcadoras de recambio. Almohadilla central absorbente y lámina protectora. Objetivo: Serie de casos: Epitelización de heridas con apósitos hidropolímeros en gel, espumas de poliuretano o el uso de apósoito adhesivo con almohadilla Material y métodos: Caso 1: masculino 39 años. Herida pie de diabético, región dorsal derecho 22 marzo: granulación 60%. Inicia tratamiento hidropolímeros en gel (AHG), fijación tela elástica con adhesivo de silicón (TEAS), recambios 72 horas 20 abril: 6ta colocación AHG, y TEAS. granulación 95% 4 mayo: 12^a colocación AHG y TEAS, cierre 85% Caso 2: masculino 52 años, quemadura por escaldadura. Dorso pie derecho 10 marzo: Inicio con AHG y TEAS, granulación 100%, recambio 7 días 31 marzo: 4^a aplicación AHG y TEAS. herida cicatrizada Caso 3: masculino 77 años, avulsión pierna derecha 9 junio: colocación apósoito AHG, 4 cambios, 3 semanas 30 junio: Colocación 1 semana más, apósoito de espuma de poliuretano, protección del epitelio recién formado, herida cicatrizada Caso 4: Masculino 58 años, dehiscencia material osteosíntesis, miembro inferior derecho 11 junio: inicio tratamiento con espuma de poliuretano 12 julio: herida epitelizada con recambios cuando las bandas marcadoras lo indicaron cada 5 días Caso 5: Masculino 54 años, mordedura perro, arteria dorsal pie izquierdo 13 septiembre: aplicación hidrogel y apósoito adhesivo estéril transparente con almohadilla, recambios 72 horas 22 octubre: herida cicatrizada Resultados: Caso 1: cierre 85% 43 días Caso 2: cicatrizada 21 días Caso 3: cicatrizada 21 días Caso 4: cicatrizada 22 días Caso 5: cicatrizada 40 días Conclusión: Las heridas crónicas constituyen un importante problema de salud pública que impacta en la calidad de vida de los pacientes implicando notable gasto económico. De ahí la importancia del uso de apósitos de alta tecnología.

¹Hospital General de Cuautla, Morelos, México

Código: 1768

Trabalho Infantil e suas Sequelas

Adriana Ribeiro Camargo¹ * Simone Ribeiro Martins Nepomuceno¹

Resumo:

Após presenciar a internação e a alta de menor que sofreu esmagamento com desenluvamento dos quirodáctilos e mão direita em uma máquina de pão, onde foi encaminhado a clínica da família que não teria suporte para melhor atende-lo, abracei este paciente adotando suas lesões. Adolescente muito pobre e desnutrido, morador de comunidade, onde por ter vários irmãos e ele ser o mais velho, optou por trabalhar para ajudar seus pais, mesmo sem nenhum tipo de treinamento ou acompanhamento, desenvolvendo trabalho infantil sub remunerado e sem nenhum tipo de fiscalização. Permaneceu internado por 29 dias em uso de antibióticos e curativos convencionais com higiene somente com soro fisiológico e sulfadiazina de prata; collagenase e hidrogel de alginato de Na+ e Ca+. No dia de sua alta, compareceu em nosso consultório, onde iniciamos higiene com PHMB aquoso em irrigação e compressa por 15 minutos e uso de Desbridamento Instrumental Conservador sempre que necessário e cobertura primária com hidrofibra com Ag+ e gazes e crepom como secundárias. Aliado ao tratamento, conseguimos doação de suplemento alimentar (Fresubin), que foi consumido 1X/dia por 35 dias, prescrito pela Nutrição. Fizemos primeira troca com 5 dias e depois com 7 dias, totalizando 4 aplicações e 26 dias de tratamento até epitelização e alta com prescrição de AGE. Tratamento juntamente com a Nutrição, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, a qual utilizou de órtese em PVC para manutenção de postura. Foi encaminhado a Ortopedia para avaliar encurtamento do 3º quirodáctilo. Embora suas lesões tenham se recuperado, a função total da mão esta prejudicada, bem como a auto imagem deste adolescente, e o trauma do acidente e toda dor sofrida no decorrer do tratamento, deixaram marcas irreversíveis em sua vida. Se com o uso das novas tecnologias e os melhores padrões de atendimento, houve um desfecho de má função do membro, talvez se houvesse iniciado desde o começo, teríamos menor tempo de tratamento e melhor qualidade de cicatrização, onde a função não fosse prejudicada. Ao fim do tratamento, é que conseguiu consulta com cirurgia plástica para avaliar a lesão que não mais existia, ou seja, seria mais um paciente com incapacidade devido ao mau manejo das lesões.

¹Curativando-Consultório de Enfermagem

Código: 2214

Tratamento de deiscência abdominal com creme reestruturante com bioativos

Ana Caroline Nascimento Antunes¹ * Margrit Gabriela Wilke² * Tatiana Muniz da Silva Corrêa³

Resumo:

Tratamento de deiscência abdominal com creme reestruturante com bioativos Ana Caroline Nascimento Antunes¹ Margrit Gabriela Wilke² Tatiana Muniz da Silva Corrêa³ INTRODUÇÃO: nos tempos atuais muitas práticas e técnicas inovadoras foram criadas pela cirurgia plástica para realizar procedimento de abdominoplastia. Observado que desnutrição é presença de infecção cirúrgica foram os principais fatores risco para desenvolvimento de deiscência. profissional de saúde precisa estar atento nos principais sinais de deficiência sendo este relacionados após tratamento de obesidade mórbida, que ocorre nos primeiros dias pós cirurgia se tornando clinicamente visível entre o 5º e 10º dia. Deiscências cirúrgicas geram impactos na vida dos pacientes, especialmente nos aspectos socioeconômicos, e elevam as taxas de internação. OBJETIVOS: Relatar a experiência de creme reestruturante com bioativos, no tratamento de deiscência em região abdominal. MATERIAL E MÉTODOS: Estudo descritivo, do tipo relato de caso, conduzido em acompanhamento domiciliar. Paciente Feminino, 44 anos realizado cirurgia bariátrica e correção da estrutura abdominal com cirurgia plástica de abdominoplastia, evoluindo com deiscência de difícil cicatrização, sendo utilizados diversos produtos sem êxito. Apresentando sinais flogísticos: edema local, algia intensa, exsudato purulento. Proposto realização de curativos diários, com creme reestruturante, após limpeza com soro fisiológico; em 18/04/2022 realizado desbridamento do tecido desvitalizado em consultório médico, iniciando antibioticoterapia; em dia 20/04/2022 iniciado com o creme cicatrizante restruturante com trocas diárias. Fechamento completo da Ferida em 24/04/22. Fig¹ 18/04/22 necrose Fig² 20/04/22 pós desbridamento Fig 3 22/04/22 Ferida tratada com creme reestruturante Fig⁴ 30/04/22 Fig⁵ 22/05/22 Fig⁶ 28/05/22. RESULTADOS: O tratamento estimulou angiogênese, evoluindo para reparação tecidual e epitelização total da ferida em 28diass DISCUSSÃO: O tratamento e acompanhamento de pacientes pós cirurgia plástica com deiscência, exige cuidados especializados, adesão do paciente ao tratamento proposto, sendo um desafio a equipe multidisciplinar por longo tempo. A terapêutica proposta foi baseada na facilidade de uso do produto pelo paciente, reduzindo os curativos com os profissionais, baixo custo do produto, além dos princípios ativos naturais de sua fórmula que promovem desbridamento autolítico, estímulo à angiosenese.

¹Arte do Cuidar representações LTDA

²Vide Bula

³Gold Health Care Representações LTDA

Código: 2219

Tratamento de lesão causada por dispositivo médico, com creme reestruturante com bioativos

Ana Caroline Nascimento Antunes¹ * Margrit Gabriela Wilke²

Resumo:

Olimpio Augusto Peçanha¹ Ana Caroline Nascimento Antunes² Margrit Gabriela Wilke³ Roselia Souza da Silva⁴ Leonardo Demier⁵ HOSPITAL GERAL DE CLÍNICAS DO INGÁ INTRODUÇÃO: A OMS vem sinalizando a necessidade de implantação de ações, protocolos, e manuais para promoção de cuidados livre de danos, focados na prevenção de Lesões por Pressão (LPP), garantindo a segurança e a qualidade da assistência à saúde. Lesões por pressão em áreas incomuns, geralmente são causadas por uso de dispositivos médicos, como sondas e cateteres, sendo denominadas de Lesões por Pressão Relacionadas a Dispositivos Médicos (LPP RDM), produtos criados e aplicados para fins diagnósticos e terapêuticos. São consideradas LP não clássicas, ocorrendo em qualquer tecido sob pressão da pele ou mucosas sob dispositivo médico (NPUAP, 2016). LPP RDM foi incluída na atualização da NPUAP 2016, assim como a de Lesão por Pressão em membrana mucosa^{1,2}. As LP RDM são de alta prevalência e incidência, 7% pacientes adultos de clínica médica cirúrgica e até 86% em UTI), sendo que pacientes com percepção sensorial prejudica apresentam maior risco³. OBJETIVO: Relato de caso descrevendo tratamento de lesão causada por dispositivo médico (LPP RDM), com creme reestruturante com bioativos naturais. MATERIAL E MÉTODO: Estudo descritivo, tipo relato de caso, realizado em Hospital privado da Cidade de Niterói-RJ, (Hospital Geral de Clínicas do Ingá) com equipe multidisciplinar. Paciente do sexo masculino, 41 anos, neuropata pós acidente automobilístico; bexiga neurogênica, em uso de dispositivo médico para incontinência urinária (coletor externo para drenagem urinária); apresentou lesão por estrangulamento de membro, evoluindo em 24h para necrose e desenlavamento da região peniana; realizado limpeza cirúrgica, antibioticoterapia de amplo espectro e curativos tópicos diários com creme reestruturante com bioativos. RESULTADO: O tratamento do paciente incluiu desbridamento cirúrgico, antibioticoterapia de amplo espectro e aplicação do creme reestruturante com bioativos em região lesionada 01x ao dia, com epitelização em 40 dias. Fig: 1,2: desbridamento e início do uso de creme reestruturante com bioativos (19/02/22) 4 (reepitelização total 25/03/22) DISCUSSÃO: As LLP RDM são descritas há mais de 40 anos, com aumento na sua incidência mas ainda são pouco exploradas, necessitando de maiores conhecimentos técnicos

¹Arte do Cuidar representações LTDA

²Vide Bula

Código: 2233

Tratamento de Lesão de Pé Diabético associado a intervenções inovadoras para cicatrização.

Ana Caroline Nascimento Antunes¹ * Margrit Gabriela Wilke² * Tatiana Muniz da Silva Corrêa³

Resumo:

Ana Caroline Nascimento Antunes ¹ Margrit Gabriela Wilke ² Tatiana Muniz da Silva Corrêa³
INTRODUÇÃO: Nossos pés são essenciais para locomoção estrutural do corpo Humano, pé diabético é a complicação mais comum na doença diabetes mellitus, sendo danosas aos pacientes quando evolui para necrose tissular, infecção severa evoluindo para sepse cutânea, sendo um grande desafio para cicatrização total da lesão. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de uma cicatrização com qualidade. Junto a equipe de Cirurgia Plástica Utilizando de Terapia de Feridas por pressão Negativa Carilex, associada a matriz de Regeneração Dérmica Matriderme, finalizando com creme reestruturante com bioativos, no tratamento de lesão em pé diabético. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo descritivo, do tipo relato de caso, conduzido inicialmente em instituição hospitalar privada região de Niterói-RJ após alta Hospitalar realizado acompanhamento domiciliar. Paciente feminino, 74 anos com diagnóstico de Diabetes Mellitus Lesão de difícil evolução, sendo cogitado amputação metatarsiana. Uso de Antibióticoterapia hospitalar e curativos tópicos em unidade de saúde, sem melhora da lesão. Iniciado avaliação para instalação da terapia de feridas por pressão Negativa Carilex após desbridamento cirúrgico dia 20/05/22, realizado a instalação do curativo a vácuo 24/05/22, Instalado Curativo por pressão negativa sob Matriz de Regeneração Dérmica matriderm dia 05/06/22 Liberado paciente em domicílio com equipamento leve e moderno, iniciando tratamento com creme reestruturante troca diária 1x dia. sendo mantido conduta até 30/09/22, lesão em sua totalidade epitelizada. **RESULTADOS:** O tratamento estimulou angiogênese, evoluindo para reparação tecidual e epitelização total da ferida em 5 meses. Fig¹ 20/05/22 necrose Fig² 24/05/22 pós desbridamento FiFig 24/05/22 com TPFN CARILEX Fig⁴ 05/06/22 Instalação da matriderm Fig⁵ 15/06/22 início do creme reestruturante Fig⁶ 30/09/22 indicado menbracell associado ao creme reestruturante **DISCUSSÃO:** O tratamento e acompanhamento de pacientes com lesões nos pés diabéticos exige cuidados especializados, adesão do paciente ao tratamento proposto, sendo um desafio a equipe multidisciplinar. A reparação tecidual e epitelização levam longo tempo, trazendo altos custos aos pacientes. Fundamentada nos dados estatísticos apresentados, condições de longo tempo de tratamento.

¹Arte do Cuidar representações LTDA

²Vide Bula

³Gold Health Care Representações LTDA

Código: 2032

Tratamento de Lesão por Acidente Ofídico Grave

**Ariana Aparecida Soares Leonel¹ * Rosana Thayse do Vale Nascimento¹ * Larissa Medeiros
de Melo Martins¹**

Resumo:

Esse trabalho apresenta estudo de caso referente ao tratamento de lesão de usuária de três anos de idade, vítima de picada de cobra, evoluindo com necessidade de fasciotomia, com quatro incisões. A incisão resultou em quatro feridas em membro inferior direito (MID), duas localizadas em perna, em face lateral e interna da perna, e outras duas em região dorsal do pé. Todas as lesões classificadas em GRAU IV, dada a exposição de tecido muscular e tendões em duas lesões de dorso de pé. O tratamento teve de coadjuvante tratamento medicamentoso, com uso principalmente de soro antibiótico, terapia antimicrobiana e diurética. O início do tratamento da lesão se deu após 48 horas da abordagem cirúrgica, com o objetivo de manter os tecidos nutridos e preencher o espaço morto gerado pelo procedimento. Metodologia: As lesões foram classificadas de A a D, teve suas medidas realizadas a cada abordagem, incluindo profundidade para avaliar sua evolução, bem como realizado o registro fotográfico. Os curativos foram realizados sob sedoanalgesia, com intervalo de aproximadamente 48 horas, tendo sido espaçado após alta. Como principais coberturas podemos destacar o uso de hidrofibra com Ag+, hidrogel e terapia de laser. Resultados: A ferida evoluiu de forma a cicatrizar em 46 dias, quando recebeu alta para finalização de tratamento em casa com lesão limitada a derme. Durante o tratamento a presença de biofilm foi a principal intercorrências percebida.

¹Secretaria Estadual de Saúde/DF

Código: 1784

Tratamento de queimadura de segundo e terceiro grau com uso adjuvante de Oxigêniooterapia hiperbárica – Um relato de caso

**Luis Gustavo Viegas Rodrigues¹ * Henrique Maciel Prudente¹ * William Aleixo de Freitas¹
Verônica Alexandra Rodrigues Costa¹ * Bruno da Silva Soares¹ * Claudia Gomes Figueiredo
de Oliveira¹**

Resumo:

Introdução: As queimaduras são traumas graves causados por agentes externos sobre o revestimento do corpo, podendo destruir desde a pele até tecidos mais profundos. Podem ser decorrentes de trauma térmico, químico, elétrico ou radioativo. Os acidentes com queimaduras são bastante frequentes no Brasil e no mundo, estando associados a altas morbidade e mortalidade, sendo causas frequentes de afastamento laboral, gerando sequelas funcionais e estéticas, além de comprometimento à qualidade de vida dos pacientes. A efetividade do tratamento prestado a estes pacientes, principalmente de forma aguda, reflete diretamente no número de pessoas que sobrevivem ao trauma, além de diminuir sequelas físicas, psicológicas e psicossociais. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente vítima de acidente no trabalho com queimaduras de segundo e terceiro graus em membro superior direito submetido ao tratamento de Oxigêniooterapia hiperbárica e curativos específicos. **Método:** trata-se de um estudo de caso qualitativo do tipo relato de caso. A coleta de dados ocorreu entre o período de junho a agosto de 2022, em prontuário eletrônico. Foi convidado a participar um paciente adulto do sexo masculino, com história de acidente em siderúrgica com lesão de queimadura em sua mão esquerda. **Resultados:** Extensa lesão por queimadura de segundo e terceiro graus em membro superior esquerdo, acometendo mão e punho; submetido a desbridamento e fasciotomia na urgência. Encaminhado ao nosso serviço, onde foi submetido a desbridamento seriados em bloco cirúrgico, antibioticoterapia endovenosa, além de curativos específicos para a lesão e sessões de oxigêniooterapia hiperbárica. Paciente evoluiu de forma satisfatória, com cicatrização completa das lesões. Encontra-se em reabilitação fisioterápica. **Conclusão:** Observou-se a eficácia da terapêutica empregada no caso, a importância do início precoce do tratamento, além dos curativos específicos e a oxigêniooterapia hiperbárica, os quais propiciaram a boa evolução da lesão e o desfecho favorável do caso. Contempla-se também o impacto social e econômico na vida do paciente, que ficou afastado de suas atividades laborativas e sociais durante o período de tratamento. Também é importante ressaltar que o empenho de uma equipe multidisciplinar auxilia muito a condução de casos graves, favorecendo o sucesso do mesmo.

¹Clínica O2 Hiperbárica - Divinópolis

Código: 1981

Tratamento de úlcera em pé diabético com o uso do laser como terapia adjuvante

Avila' Barros¹

Resumo:

Introdução: O presente relato de experiência descreve o processo de tratamento de lesão em membro inferior direito (região plantar e dorsal) de um cliente com diabetes tipo II, neuropatia e hipertenso que sofreu um acidente em sua residência com um prego. A lesão evoluiu com comprometimento de tecidos grau 3, com sinais claros de processo infeccioso. O cliente foi atendido em uma Unidade Básica da cidade de Aparecida de Goiânia entre os meses de fevereiro e agosto de 2022. O tratamento foi conduzido a partir de evidências científicas sobre o uso da laserterapia como adjuvante no tratamento de feridas. **Objetivo:** Descrever a evolução do tratamento de uma lesão complexa em paciente com indicação de amputação em pé diabético, através do uso da laserterapia com adjuvante. **Métodos:** Os resultados aqui apresentados foram colhidos in loco durante a assistência de enfermagem, após a autorização do cliente. O acompanhamento da evolução do processo de cicatrização do cliente desde caso clínico foi realizado em sua residência e em uma Unidade Básica de Saúde do estado de Goiás, no período de fevereiro de 2022 a Agosto de 2022. O equipamento utilizado para a terapia é o laser vermelho de InGaAIP. **Resultados:** Os estudos bibliográficos corroboram com a hipótese de que a laserterapia tem potencial para transformar prognósticos difíceis e por muitas vezes negativos em situações favoráveis ao cliente, uma vez que acelera o processo de cicatrização. **Conclusão:** O presente estudo e relato de caso buscou evidenciar através de uma abordagem prática, como a laserterapia de baixa intensidade aplicada de maneira adequada, associada às coberturas adequadas ao momento em que a ferida se encontra contribuiu de maneira positiva na redução do tempo de tratamento, redução da dor e gastos, bem a garantia de qualidade de vida a todos os envolvidos no processo.

¹Secretaria Municipal de Aparecida de Goiania

Código: 2089

**Tratamento de úlcera por complicaçāo pós osteossíntese tibial com ozonioterapia, PRP,
sutura adesiva e terapia compressiva inelástica: relato de caso.**

**Wendel Jose Teixeira Costa¹ * Maria Isabella de Medeiros Teixeira Costa¹ * Marcus Antonio
Rodrigues Rangel¹ * Lucas Miguel Dias Romao¹ * Ariane Candido¹ * Jonathan Mendes de
Castro¹ * Jessica Thalita de Oliveira Sanches¹ * Jucelia Maria Collins¹**

Resumo:

Objetivo: Relatar o caso de um paciente com úlcera por complicaçāo pós osteossíntese tibial, em perna esquerda, tratada com ozonioterapia, PRP, sutura adesiva e terapia compressiva inelástica. Método: Relato de caso cujas informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente, registro fotográfico das lesões e revisão da literatura. Relato: A.A.R, sexo masculino, 54 anos, mecânico, 2 salários míimos, ensino fundamental completo, residente em zona urbana, hipertenso (Losartana 50mg 100 e Hidroclorotazida 25mg 100), tabagista, sem outras comorbidades, encaminhado pelo ortopedista, com úlcera profunda, exposição óssea, tentativa recente de fechamento terciário, em uso de ciprofloxacino 500mg (101) + clindamicina 300mg (111). Na época, havia 4 meses que sofrera acidente motociclítico, com fratura exposta de tibia (diáfise), sendo realizado osteossíntese, evoluindo com sofrimento tecidual local, infecção e necrose de partes moles do sítio operatório e osteomielite. Fez dois desbridamentos cirúrgicos, remoção de haste e pinos, ATB, 40 sessões de terapia hiperbárica, curativo local com PVPI, sem melhora. Exsudação abundante, odor, alta biocarga com biofilme evidente, edema 2+/4+ e fibrose perilesional, pulsos palpáveis. Iniciado tratamento em 13/12/21. Realizado protocolo de higiene da ferida com curetagem do biofilme, lavagem vigorosa da ferida e da pele (pernas e pés) com clorexidina degermante 2% e aplicação de PHMB solução no leito da lesão + Ozonioterapia bag (15min de exposição) 20 sessões. Inicialmente utilizou-se metronidazol gel + gaze esteril + bandadagem compressiva inelástica (28 dias). Posteriormente foi realizada 4 aplicações quinzenais de PRP (infiltração perilesional e sobre o leito). Na 16a semana iniciamos o uso de sutura adesiva para tração e aproximação das bordas. Terapia compressiva inelástica multicamadas foi mantida durante todo o tratamento. Conclusão: O protocolo utilizado se mostrou eficaz na cicatrização da lesão, com evolução cicatricial progressiva e sem eventos adversos.

¹Instituto CURAR



Código: 2026

Úlcera Venosa Crônica em MIE

**Jonathan Mendes de Castro¹ * Ariane Cândido¹ * Maria Isabella Medeiros de Teixeira Costa¹
Marcus Antonio Rodrigues Rangel¹ * Lucas Miguel Dias Romão¹ * Wendel Jose Teixeira
Costa¹**

Resumo:

OBJETIVO: Relatar o caso de uma paciente com úlcera venosa em MIE de longa data, tratada com terapia compressiva inelástica multicamadas. **MÉTODO:** Relato de caso com informações colhidas do prontuário e anamnese a paciente, registro fotográfico e revisão da literatura. **RELATO:** C.C.M, sexo feminino, 79 anos. Condição socioeconômica média, com 2,5 salários mínimos mensais. Insuficiência Venosa Crônica e Hipertensão Arterial Sistêmica. Em uso de: Losartana 50mg (100), HCTZ 25mg (100), Dipirona 500mg (se dor). Com lesão venosa em terço distal medial em MIE há 40 anos sem evolução aos tratamentos anteriormente utilizados. Dor moderada. Área: 19x13cm, Profundidade: 0,1cm. Edema de ++/++++ em perna esquerda, sem sinais flogísticos, PA: 140x90mmHg. Pulso apical: 75. Pulsos palpáveis e audíveis. ITB:1. Paciente deambula sem apoio, bem nutrida, com nutrição oral. Nega tabagismo e etilismo. Nega incontinência urinária e fecal. Lesão apresenta bordas irregulares e epitelizadas, leito da lesão granulado, porém, com presença de esfacelos e biofilme. Exsudação moderada e amarelada. Ao exame apresentou edema ++/++++, dor moderada, com impacto no viver diário, atrapalhando o sono e repouso. Pulsos tibial posterior e pedioso palpáveis e audíveis, ITB 1. Relata utilização anterior de Bota de Unna e diversos tipos e pomadas. Foi utilizado Terapia Compressiva Inelástica Multicamadas (malha tubular, algodão ortopédico e atadura compressiva de algodão 13 fios). Como cobertura foram utilizados Hidrogéis, Espuma de poliuretano, Alginato de Cálcio e Prata, Gaze de Rayon e curativos Super Absorventes. Como coadjuvante foram utilizadas a Ozonioterapia e Laserterapia. **CONCLUSÃO:** A terapia compressiva inelástica é indicada como padrão ouro pelas evidências científicas para o tratamento das úlceras venosas, assim como o uso de coberturas com função antimicrobiana, controle e manutenção de umidade. A análise do caso demonstra uma evolução favorável e clara com o uso da terapia implantada, com consequente redução do tamanho da ferida, assim como redução da dor, proporcionando melhor qualidade de vida à paciente e melhora da auto estima.

¹Instituto Sanare

Código: 2138

Úlcera Venosa Crônica e Terapia Compressiva Multicamadas

Lucas Miguel Dias Romão¹ * Jonathan Mendes de Castro¹ * Maria Isabella Medeiros de Teixeira Costa¹ * Marcus Antonio Rodrigues Rangel¹ * Jéssica Thalita de Oliveira Sanches¹ Jucelia Maria Collins¹ * Wendel Jose Teixeira Costa¹

Resumo:

Objetivo: Relatar o caso de um paciente com úlceras venosas bilaterais, de longa data, tratada com terapia compressiva inelástica multicamadas. Método: Relato de caso cujas informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente, registro fotográfico das lesões e revisão da literatura. Relato: J.F.N., sexo masculino, 65 anos, aposentado, 2,5 salários mínimos, ensino médio completo, residente em zona urbana, hipertenso (Captopril 25mg 101 e Hidroclorotazida 25mg 100), com IVC CEAP C=6, com úlceras venosas em membros inferiores, há 02 anos, com exsudação abundante, odor, alta biocarga com biofilme evidente, com queixa de dor 6 EVA, pulsos pediosos palpáveis bilateralmente, ITB (não realizado), diversos tratamento prévios na EFS sem melhora. Iniciado tratamento avançado em 04/05/22. Realizado protocolo de higiene da ferida com curetagem do biofilme, e remoção de crostas e hiperceratoses, lavagem vigorosa da ferida e da pele (pernas e pés) com clorexidina degermante 2% sob anestesia tópica (lidocaína 10% solução), irrigação abundante com soro fisiológico e aplicação de PHMB solução no leito da lesão. Como cobertura primária foi utilizada espuma de poliuretano com PHMB, e cobertura secundária com gaze algodonada estéril. Utilizou-se terapia compressiva inelástica multicamadas (malha tubular, algodão ortopédico e atadura compressiva de algodão 13 fios), com troca 3 vezes por semana. Observou-se remissão da dor e do edema, e significativo avanço cicatricial de todas as lesões. Conclusão: A análise da evolução do caso demonstra que o tratamento escolhido tem sido eficaz na cicatrização das lesões, melhorando a qualidade de vida do paciente, bem como sua autoestima.

¹Instituto Curar



Código: 1953

Uma alternativa no combate ao biofilme em úlcera venosa com microrganismo multirresistente

Thalyne Yurí Araújo Farias Dias¹ * Luana Clara Maia de Araújo¹ * Danielly Raquel da Costa¹ * Irani Silveira da Costa Muniz¹

Resumo:

Introdução: Os biofilmes são definidos por microrganismos de diferentes espécies microbianas, encapsulados em uma matriz de substância polimérica extracelular, tornando-o assim um sistema de resistência e sobrevivência. Quando presentes na lesão ficam suspensos no exsudato, aderidos ao tecido necrótico ou na estrutura das coberturas. A presença do biofilme no leito da lesão pode prejudicar a cicatrização e contribuir para a cronicidade da ferida, pois estes microrganismos são responsáveis por manter a cicatrização no estado inflamatório crônico. O tratamento do biofilme em feridas crônicas é desafiador devido a sua característica polimicrobiana que resulta na formação de uma estrutura altamente resistente à ação de antimicrobianos, além da capacidade de se reconstituir rapidamente, no entanto alguns produtos e soluções são capazes de reduzir o biofilme como as coberturas com prata e a instilação de polihexametileno biguanida que agem realizando a ruptura do biofilme no leito das feridas, porém existe uma dificuldade sobre o seu manejo utilizando estratégias de limpeza e emprego dos tratamentos tópicos. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo destacar o uso da solução de cloreto de sódio à 20% como alternativa para combate ao biofilme. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de caso, baseado na aplicação da solução de cloreto de sódio à 20% no leito de uma úlcera venosa com presença de microrganismo multirresistente. **Resultados:** MGGC, 67 anos, sexo feminino, cor parda, hipertensão arterial sistêmica controlada, apresenta insuficiência venosa com presença de úlcera venosa a cerca de 23 anos. Procurou serviço particular de atendimento especializado em feridas com lesão apresentando exsudato em máxima quantidade, odor e granulação escurecida com presença de colonização por microrganismos multirresistentes. Desta maneira, seguiu-se as diretrizes de higienização da ferida com solução com polihexametileno biguanida e soro fisiológico à 0,9% associada ao uso de cobertura antimicrobiana com prata, no entanto, evidenciou-se um controle ineficaz do biofilme e após a 4^a troca fez-se a introdução da solução hipertônica à 20% onde foi possível observar a regressão do biofilme. **Conclusão:** Mediante ao uso continuo da solução de cloreto de sódio à 20% foi possível observar o controle efetivo do biofilme presente no leito da lesão e a evolução do processo cicatricial.

¹CURAE

Código: 2049

**Uso da fotobiomodulação e fotodinâmica no tratamento de lesões por pioderma gangrenoso
em pós-operatório**

**Maria Elena Echevarría Guanilo¹ * Gabriela Machado Silva¹ * Alexsandra Martins da Silva¹
Luis Gustavo Ferreira da Silva² * Karina Meneguzzi² * Daniel Nardino Gazzola²**

Resumo:

Objetivo: Relatar o uso da fotobiomodulação e fotodinâmica no tratamento de lesões por pioderma gangrenoso. Método: Estudo descritivo do tipo relato de experiência acerca da utilização da fotobiomodulação e fotodinâmica como terapias complementares no tratamento de lesões por pioderma gangrenoso, após procedimento cirúrgico, em acompanhamento ambulatorial de 20/1/2022 a 6/5/2022 pelas equipes de enfermagem e plástica de um Hospital Universitário do Sul do Brasil. Resultados e discussão: Feminina, 36 anos, pós lipoaspiração de abdome, axilas e mamoplastia de aumento, em hospital externo. Após alta hospitalar, no 8º dia de pós-operatório, apresentou dor intensa em regiões de flanco direito e axilar esquerda, com aparecimento de lesões cutâneas bolhosas que evoluíram em extensão e profundidade, passando a apresentar necrose, cavitação e abundante exsudato, sendo realizado tratamento com terapia hiperbárica e com curativo de pressão negativa. Em 20/1/2022 ingressou pelo serviço de emergência do Hospital Universitário devido quadro febril, aumento de exsudato em lesão (flanco), e dor intensa. Em 24/1/2022, lesão em flanco direito apresentava 24x9cm de extensão e 9cm de profundidade, exsudato em média quantidade, com 90% de tecido de granulação. Realizada biópsia do tecido lesional e constatada a presença de *Escherichia coli* multissensível, sendo iniciado tratamento farmacológico. Como cobertura primária foram utilizadas hidrofibra com prata (primeira semana) e fibra de alginato de cálcio com prata (segunda semana) na lesão cavitária, ambas saturando em 24h, optando-se pelo uso de carvão com prata em cavidade e alginato de cálcio com prata em área mais planas e placa de espuma com prata em lesão axilar. Em 2/2/22 foi iniciado tratamento com laser de baixa intensidade 100mw, terapia combinada de 1 Joule infravermelho (808nm) e 1 Joule vermelho (660nm), em ambas as lesões, pontual nas bordas e no tecido de granulação, seguido de aplicação de azul de metileno a 1% e irradiado com placa de LED vermelho por 15 minutos. Em 6/4/22, lesão (flanco) apresentou as dimensões 10x2,5cm, exsudato em pequena quantidade, bordas planas eaderidas e lesão axilar cicatrizada. Em 6/5/2022, após 7 sessões de fotobiomodulação e 3 de fotodinâmica, lesão em flanco evoluiu com cicatrização completa. Conclusão: Além da abordagem multidisciplinar, destaca-se a importância da utilização de tratamento complementar, no pós-operatório, no processo de cicatrização de lesões complexas.

¹Universidade Federal de Santa Catarina

²Hospital Universitário Polidoro Ernani de São Tiago da Universidade Federal de Santa Catarina



Código: 2007

Uso do Barbatimão pós amputação de pé diabético

Luciane Ramos¹ * Camila Ribeiro de Souza¹

Resumo:

Introdução: Pé diabético está entre as complicações mais graves do diabetes. É uma fonte de grande sofrimento e custos financeiros para o paciente e também representa um fardo considerável para a família do paciente, profissionais de saúde, instalações e para a sociedade em geral. Objetivo: Demonstraremos como acompanhamos uma paciente desde decisão de amputação, pós amputação de pé diabético (coto no nível médio do pé) com uso do barbatimão (Fitoscars®), até sua cicatrização completa. Metodologia: Primeiro caso que utilizamos de forma "experimental" o Fitoscars® até comprovação de evidências suficientes para padronização do produto no nosso hospital. Foram realizados curativos diários, após extendendo-se a cada 48 hs, 72 hs até a alta hospitalar. Foram acompanhados mais de 20 sessões ambulatoriais para chegarmos na completa cicatrização da ferida. Período: Agosto de 2019 a Maio de 2020. Conclusão: O investimento e dedicação dos profissionais que tratam feridas ao adotarem uma lesão até sua cicatrização tem o poder transformador na vida das pessoas. A qualidade de vida que a paciente adquiriu pós amputação traz uma sensação de reconhecimento por um trabalho e entrega bem feitos por parte das enfermeiras e motiva a continuarmos na busca de melhorar a vida das pessoas mesmo com diagnósticos duros, com feridas de difícil cicatrização.

¹Hospital Ernesto Dornelles



Código: 2090

Utilização da fotobiomodulação e fotodinâmica no tratamento de lesão por pressão

Sabado Gomes Dabó¹ * Maria Elena Echevarría Guanilo¹ * Thaís Borges da Silva¹ * Beatriz de Pádua Lorençoni² * Saraelly Hoengen¹ * Karina de Sousa Carvalho¹ * Alexsandra Martins da Silva¹ * Daniel Nardino Gazzola¹

Resumo:

Objetivo: Relatar a evolução cicatricial da lesão por pressão de um grande queimado, tratado com terapia de fotobiomodulação e fotodinâmica. Método: Estudo descritivo do tipo relato de caso acerca da utilização da fotobiomodulação e fotodinâmica como terapias adjuvantes no tratamento de lesão por pressão, de uma pessoa atendida em unidade de terapia intensiva, clínica cirúrgica e ambulatório de 17/5/2022 até 9/9/2022 pelas equipes de enfermagem e cirurgia plástica de um Hospital Universitário do Sul do Brasil. Discussão e resultados: Masculino, 41 anos de idade, admitido na unidade de terapia intensiva para tratamento de lesões por queimaduras de segundo e terceiro grau, onde permaneceu 57 dias internado. No período apresentou pneumonia de repetição, infecção urinária e infecção de áreas queimadas, tratadas com: levofloxacino 750mg (por 14 dias), metronidazol 500mg via oral (14 dias), tazocin (10 dias) cefazolina e vancomicina, suspensa por piora renal e fluconazol 400mg (8 dias). Submetido a três desbridamentos tangenciais e sequências, seguido de enxerto de pele em face interna da coxa esquerda, sendo a área doadora a face anterior da coxa esquerda e de região do pênis. No decorrer da internação, o paciente apresentou lesão por pressão não classificável no glúteo direito (9,5cm de comprimento x 10cm de largura) e lesão de segundo grau no glúteo esquerdo (4,5cm de comprimento x 2,3cm de largura). Em 17/5/22 foi iniciado a fotobiomodulação 100mw, terapia combinada de 1 Joule infravermelho (808nm) e 1 Joule vermelho (660nm), a cada 1cm nas bordas e no tecido de granulação. No dia 1/6/22 com lesão de glúteo esquerdo já cicatrizada, foi realizado desbridamento instrumental conservador na lesão do glúteo direito, apresentando características de lesão por pressão estágio 3 com dimensões (7cm de comprimento x 4,5cm de largura e 5cm de profundidade). Em 9/6/22 ainda na unidade de terapia intensiva, na quinta aplicação da fotobiomodulação, foi iniciada a terapia fotodinâmica, com azul de metileno a 1% e irradiado com placa de LED vermelho por 15 minutos. Em 9/9/22, atendido no ambulatório, após 13 sessões de fotobiomodulação e 3 de fotodinâmica, a lesão apresentou (1,8cm de comprimento x 1cm de largura e 0,8 de profundidade) e 100% de tecido de granulação. Conclusão: A utilização de tratamentos adjuvantes como a terapia de fotobiomodulação e fotodinâmica têm uma importante contribuição no processo de cicatrização de lesão por pressão.

¹Universidade Federal de Santa Catarina

²Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago (HU/UFSC/Ebserh)

Código: 2097

Utilização da Terapia Fotodinâmica em atendimento em consultório de enfermagem em lesão crônica infectada: um relato de experiência

Tatiane Mendes Araujo Ferreira¹

Resumo:

INTRODUÇÃO: As feridas crônicas têm como principal característica o tempo prolongado para realizar sua cicatrização, onde as recorrentes infecções incluindo muitas vezes, infecções bacterianas, virais e fúngicas, e as complicações associadas a doenças de base, dificultam a sua regeneração.¹ Assim, além das intervenções de enfermagem tradicionais e tópicas em feridas, direcionadas para a prevenção de complicações e recuperação das lesões teciduais, é preciso atuar na identificação de estratégias de enfrentamento frente a tais complicações, com o uso de terapias adjuvantes, mais especificamente o Laser de Baixa intensidade, com o uso da terapia fotodinâmica, mais conhecida como PDT ou TFD.² **METODOLOGIA:** Esse estudo é um relato de experiência de caráter descritivo, desenvolvido num consultório de enfermagem na cidade de Petrolina, localizado na região do Sertão de Pernambuco, no período de 5 de Maio de 2021 a 15 de Junho de 2021. Paciente com diagnóstico de Erisipela Bolhosa de Úlcera Venosa Infectada em MMII direito, 57 anos de idade, com comorbidades associadas: diabetes descompensado e hipertenso, com 4 lesões crônicas e de difícil cicatrização. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No final do uso da terapia fotodinâmica como terapia adjuvante tópica, de acordo com a avaliação da enfermeira dermatológica observou-se que houve diminuição exacerbada do exsudato com contração de bordas sem maceração, redução do tamanho da lesão com preenchimento da tunelização com tecido viável, além da passagem da fase inflamatória para a fase de fibroblástica das lesões maiores e fechamento das 2 lesões menores na fase de regeneração. Dessa forma, as características iniciais e finais da lesão foram muito importantes para avaliar sua evolução. **CONCLUSÃO:** O tratamento de feridas crônicas e infectadas com o auxílio da terapia fotodinâmica juntamente com os cuidados especializados em um consultório de enfermagem pode ajudar com significância a redução de infecção em feridas, onde o paciente em âmbito hospitalar fica mais suscetível, como também ter essa opção desse serviço individualizado ao paciente reduz desconfortos nos tratamentos das lesões com melhor qualidade de atendimento e melhor retorno de resposta do tratamento.

¹Alfa Centro Médico

Código: 1824

Vivências acadêmicas multidisciplinares no tratamento de lesão vascular em um ambulatório de feridas

Adriane Anacker¹ * Kiandra Thomé¹ * Angela Cristina Ferreira da Silva¹ * Sander Ellwegner¹ * Paula Bianchetti¹ * Rúbia Crestani¹ * Júlia Louise Mattheis¹ * Leticia Luzia dos S. Fernandes¹

Resumo:

INTRODUÇÃO: As lesões vasculares podem causar grande sofrimento aos pacientes, acarretando mudanças no estilo de vida, na autoestima, nas suas capacidades funcionais e qualidade de vida, impossibilitando-os, muitas vezes, de exercer suas atividades cotidianas. O profissional deve considerar o grau de escolaridade do paciente e o grau de percepção no entendimento das informações passadas acerca dos cuidados, pois isso está relacionado diretamente com o sucesso ou não tratamento. **OBJETIVO:** descrever as experiências vivenciadas por professores e acadêmicos dos Curso de Enfermagem e Fisioterapia, no atendimento multiprofissional a uma paciente portadora de lesão vascular. **MÉTODO:** Relato de experiência, realizado durante as atividades multidisciplinares no Ambulatório de Feridas, em um Serviço de Reabilitação Física, no interior do Rio Grande do Sul. **RESULTADOS:** Paciente sexo feminino, 77 anos, deambula de forma independente, mas com dificuldades, localizada no dorso do pé, em membro inferior direito. Segundo relatos da paciente, ao buscar o Serviço, a lesão surgiu pequena e aumentou gradativamente, com história prévia de realização de 40 sessões de hiperbárica, sem presença de cicatrização total, atualmente lesão com fibrina há mais de 1 ano e meio sem resposta positiva a nenhum tratamento anterior. Em Março de 2022, a paciente ingressou ao Serviço, com atendimentos semanais. A lesão no dorso do pé apresenta 1,5 cm de comprimento e 3 cm de largura, formato irregular, plana, com presença de secreção serosa, em pequena quantidade, com hiperemia em perilesão. Nos atendimentos a enfermagem responsabiliza-se com os curativos/coberturas e a fisioterapia com aplicação de métodos eletroterapêuticos. **CONCLUSÃO:** Este estudo teve como pontos marcantes as orientações multidisciplinares quanto ao apoio emocional e participação da família, higiene e cuidados no cotidianos da paciente e a importância de uma alimentação adequada e saudável. Além disso evidencia-se que os atendimentos com os recursos eletrotermofototerapêuticos são importantes no processo de aceleração cicatricial e desta forma, contribuem para que as discussões multidisciplinares do caso sejam profícias e busquem, aprimorar a terapêutica as quais são fundamentais para o êxito do tratamento.

¹Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC