

## MELHORES POSTERES

CÓDIGO DO TRABALHO - 3775

## Efeito *in vitro* do barbatimão (*Stryphnodendron Adstringens* (Mart Coville) sobre o metabolismo oxidativo e proliferação de fibroblastos humanos

Neida Luiza Kasparly Pellenz • Veronica A. Azolin • Fernanda Bardisan • Marta M. F. Duarte • Ivana B. Mânica da Cruz

**Introdução:** As lesões na pele acometem a população de forma geral, em razão do alto índice de pessoas que apresentam alterações na integridade da pele, caracteriza-se em um sério problema de saúde pública. A cicatrização de lesões é considerada um processo de restauração da homeostase da pele, dinâmico e altamente coordenado, sendo que nos últimos anos têm-se verificado uma grande utilização de plantas medicinais como alternativa ou complemento terapêutico no tratamento de diversas morbidades, incluindo a cicatrização de lesões cutâneas, muitas plantas já se mostraram promissoras, com destaque para o barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*) diversos estudos *in vivo* e *in vitro* já foram realizados demonstrando a ação cicatrizante e anti-inflamatória do barbatimão (NASCIMENTO et al., 2013). Apesar do barbatimão não apresentar toxicidade em animais (COSTA et al., 2010), no entanto em células humanas não foi avaliado. Portanto, o objetivo do presente estudo, é a determinação *in vitro* dos potenciais efeitos do barbatimão em fibroblastos humanos. **Metodologia:** A linhagem celular de fibroblastos dérmicos humanos (HFF-1) foi utilizada como modelo experimental *in vitro*. As células foram tratadas com extrato aquoso da casca do barbatimão, os tratamentos foram realizados em 1,3 e 5 dias. Inicialmente foi realizada uma curva concentração efeito, avaliando as seguintes análises: capacidade antioxidante via ensaio DPPH, proliferação celular através da análise do ciclo celular, modulação do perfil oxidativo (ROS e enzimas antioxidantes), dano de DNA por quantificação de 8-desoxiguanosina, caspases (1,3,8). **Resultados:** Na quantificação do extrato de barbatimão apresentou uma grande quantidade de polifenóis. O ciclo celular indicou melhora do estado proliferativo celular. Em geral, duas concentrações de barbatimão (0,49 e 0,99mg/mL) diminuíram níveis de espécies reativas de oxigênio (ROS), danos ao DNA e marcadores apoptóticos (caspases). Além disso, o barbatimão melhorou os níveis de enzimas antioxidantes e da telomerase causando a superexpressão dessa enzima. **Conclusão:** Apesar das limitações metodológicas relacionadas aos protocolos *in vitro*, esta é a primeira investigação que busca indicar o mecanismo causal associado ao efeito cicatrizante do barbatimão e sugere efeitos não tóxicos desta planta sobre as células de fibroblastos humanos. Modulando a proliferação celular e potencial efeito anti-envelhecimento.

**NOTA**

Instituição: UFSM

CÓDIGO DO TRABALHO - 3456

# Protocolo assistencial para radiodermites do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA)

Verdan Simões • Micheline Lino Lins Percínio • Eliane Lourenço

A radiodermite é o evento adverso mais comum do tratamento radioterápico. Na avaliação de pele feita pelo enfermeiro deve ser utilizadas graduações que identifiquem a severidade deste evento. A radiodermite mais severa constitui um risco de falha no tratamento radioterápico devido a necessidade de suspensão temporária do mesmo. Por isso, no planejamento do tratamento e da assistência ao paciente que iniciará a radioterapia é fundamental o acompanhamento pelo profissional enfermeiro na consulta de enfermagem, que tem um foco em promover adesão ao tratamento e minimizar a radiodermite. Este estudo tem o objetivo de apresentar o Protocolo Assistencial sobre o cuidado das enfermeiras nas radiodermites nos pacientes tratados no Ambulatório de Radioterapia do Hospital do Câncer I do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). A revisão deste protocolo foi baseada no Guideline da BC CancerAgency adaptado às necessidades da clientela atendida, e nos recursos ONS PEP colocando evidência na prática da OncologyNursingSociety. Na prática destas enfermeiras, na avaliação de radiodermite, é utilizado os critérios de graduação da radiotocidade aguda da pele pela RTOG (RadiationTherapyOncologyGroup). As intervenções de enfermagem do protocolo são relacionadas aos Graus 0,1,2,3,4 desta graduação em vigência de tratamento e na suspensão temporária do mesmo. Este protocolo está inserido nas POPs (Procedimento Operacional Padrão) de enfermagem do serviço e se encontra no Sistema Normatiza que gerencia políticas e procedimentos do Instituto. Atualmente o mercado dispõe de inúmeros produtos voltados para a prevenção e tratamento da radiodermite, mas a maioria ainda necessita de estudos com um maior grau de evidência para serem recomendados para a prática. Com isto, este protocolo pode nortear a elaboração de protocolos institucionais e a prática de enfermeiros na radioterapia.

## NOTA

# Ligação da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde com a escala de Braden: contribuição para a padronização da linguagem

Ana Carolina de Castro Mendonça Queiroz • Ruth Losada de Menezes • Juliana de Faria Fracon e Romão • Maria Márcia Bachion

**Introdução:** A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) é um modelo no qual a funcionalidade abrange quatro componentes ou domínios: funções, estruturas do corpo, atividade e participação social.<sup>1</sup> É um sistema de classificação que estabelece uma linguagem comum em saúde proposta pela OMS.<sup>1</sup> Para isso, é necessário fazer a ligação dessa terminologia com instrumentos de avaliação em saúde. A Escala de Braden auxilia na avaliação do risco de lesões por pressão (LPP) e é recomendada pelo Ministério da Saúde.<sup>2</sup> É desejável que instrumentos de avaliação de risco de LPP contemplem os domínios determinantes da funcionalidade, pois os fatores relacionados ao desenvolvimento de LPP são multidimensionais. **Objetivo:** Estabelecer ligação entre a CIF e a Escala de Braden. **Metodologia:** A metodologia seguiu as diretrizes de Cieza et al. (2004). Foi realizada síntese de cada item da Escala de Braden em uma palavra ou conceito significativo e então relacionado com o código da CIF, no qual a letra indica o domínio, que é o primeiro nível de classificação e os números indicam o nível de detalhamento da codificação, por exemplo, “b” codifica função do corpo e o “b760” codifica “Funções de controle do movimento voluntário” e “b7603” codifica uma função ainda mais específica “Funções de apoio do membro superior ou do membro inferior”.<sup>1</sup> Posteriormente a ligação proposta foi reavaliada por três doutores. Resultados: Foram identificados dois códigos no domínio Função (b760, b1564) e no domínio Atividade e participação (d410, d5701); no domínio Ambiente apenas um código (e115), reafirmando a proposta conceitual multifatorial da escala de Braden, pois abarca três, dos quatro domínios propostos pela OMS. Esta Escala não codificou o domínio de Estrutura da CIF, ou seja, não avalia a pele em si, mas os fatores que influenciam integridade dela e sempre deve ser acompanhada da avaliação da pele na prática clínica. **Conclusão:** A ligação produzida caracteriza a multidimensionalidade causal da LPP, é útil em sistemas de informação, desenvolvimento de banco dados nacionais e inquéritos de saúde, pois a codificação pode ser compreendida a nível mundial permitindo comparações.

**Principais Referências:** 1. WHO. Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health (ICF). Genebra; 2002. 2. Braden B, Bergstrom N. A conceptual schema for the study of the etiology of pressure sores. RehabNursing. 2000;25;3.

## NOTA

# Uso tópico do gel de insulina e o processo de cicatrização em lesões cutâneas de camundongos diabéticos

Priscila Peruzzo Apolinario • Éssica da Silva Cunha Breder • Flávia Cristina Zanchetta • Maria Helena de Melo Lima •  
Sílvia Roberto Consonni

**Resumo:** O reparo tecidual é um processo biológico, complexo e dinâmico e quando associado ao Diabetes Mellitus possui moduladores negativos da sinalização da insulina que desencadem um conseqüente atraso na cicatrização das feridas. **Objetivo:** avaliar os mecanismos moleculares e celulares do reparo tecidual de camundongos diabéticos com uso tópico do gel de insulina. **Materiais e métodos:** animais diabéticos tratados com gel placebo (GP) e animais diabéticos tratados com gel de insulina (GI). O diabetes foi induzido com estreptozotocina (50mg/Kg/5dias/ intraperitoneal). As feridas na região dorsal foram tratadas diariamente e extraídas no 4º e 10º dias pós-lesão, para análise histológica e expressão de citocinas (ELISA). Foi utilizado 2-way ANOVA e pós-teste de Bonferroni, com  $p < 0,05$ . Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética no uso de Animais da UNICAMP, CEUA 4234-1. **Resultados:** na análise do peso e glicemia capilar os animais não apresentaram alterações nas médias iniciais e finais de peso (GP 20,81vs20,73 e GI 21,41vs21,13) e quanto a glicemia, o gel de insulina não alterou os níveis de glicose no sangue dos animais diabéticos (GP 375vs421 e GI 369vs456). A análise macroscópica mostrou que o gel de insulina melhora o processo de cicatrização no dia 10 ( $p < 0,05$ ), resultado confirmado pela maior taxa de reepitelização do GI em comparação ao GP. Na análise histológica por H&E, no dia 4 encontramos o GP com tecido de granulação menos resolvido em comparação com o GI. No dia 10 o GI apresentou reepitelização avançada e edema em menor quantidade, com pouco tecido de granulação e maior presença de células inflamatórias em comparação ao GP. Na análise pelo Elisa, no dia 10 as citocinas pró-inflamatórias ( $IFN\gamma$ ,  $TNF\alpha$ , IL2, IL12, IL17) e as citocinas anti-inflamatórias (IL4 e IL10) do GI apresentaram maior expressão quando comparado ao GP, com  $p < 0,05$  para IL12, IL17,  $IFN\gamma$ ,  $TNF\alpha$ , IL4 e IL10. **Conclusão:** os resultados sugerem que o tratamento com gel de insulina tópico apresenta uma melhor resolução da ferida com modulação das citocinas na fase inflamatória.

**Principais Referências:** Boucher J et al. Insulin Receptor Signaling in Normal and Insulin-Resistant States. Cold Spring Harbor Perspectives in Biology. 2014; 6(1): a009191; Lima MHM et al. Topical Insulin Accelerates Wound Healing in Diabetes by Enhancing the AKT and ERK Pathways: A Double-Blind Placebo-Controlled Clinical Trial. PlosOne. 2012;7(5).

## NOTA

## MELHORES TRABALHOS ORAIS

CÓDIGO DO TRABALHO -3205

## Cobertura de biopolímero de cana de açúcar utilizada no tratamento de lesões por pressão em pacientes hospitalizados em uma Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) de um Hospital Universitário em Recife, Pernambuco

Glícia Maria de Oliveira • Flávia Cristina Morone Pinto • Jaiurte Gomes Martins da Silva • Janaína Maria Silva Vieira

O Biopolímero de cana de açúcar (BPCA) é uma celulose bacteriana obtida a partir do melaço da cana de açúcar, é atóxico e biocompatível, atuando no crescimento celular e no remodelamento tecidual. Lesões por pressão (LP) são decorrentes da compressão de uma proeminência óssea em uma superfície dura. Atualmente existem várias coberturas no mercado, a maioria delas de alto valor, não sendo disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Monitorar a evolução do processo cicatricial das LP em pacientes hospitalizados em UTI, a partir da aplicação da cobertura de BPCA. **Método:** Trata-se de uma série de casos, cuja amostra constitui-se de pacientes provenientes da UTI, sendo definida por conveniência. Foram incluídos pacientes adultos com LP, hospitalizados em UTI. Crianças e adolescentes, e pacientes com outros tipos de lesões de pele que não sejam as por pressão, foram excluídos. As reavaliações aconteceram semanalmente com a aplicação de escalas preditivas, a de Braden que avalia o risco para o desenvolvimento das LP, a de MEASURE para avaliação clínica da ferida. Realizado o monitoramento fotográfico das lesões e análise pelo programa MOWA. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Nº. 1.114.716). **Resultados:** Foram incluídos até o momento 8 pacientes, a maioria do sexo feminino (62,5%), com média de idade de 60±11,5anos. Quanto as comorbidades, 2 pacientes apresentavam diabetes mellitus (DM), 1 hipertensão arterial sistêmica (HAS), 3 DM e HAS e 2 negaram qualquer doença crônica. O Índice de Massa Corporal (IMC) médio foi de 30±7,3Kg/m<sup>2</sup>. Cinco pacientes foram acompanhados por 28 dias, em média. Três pacientes foram excluídos por óbito após 2 dias de acompanhamento. Pela escala de Braden o risco avaliado foi de 9,66. Todas as LP localizavam-se na região sacral, com área média de 52,48cm<sup>2</sup> à avaliação inicial. Após 20 dias de acompanhamento observou-se diminuição da dor em todos os pacientes, avaliados pela escala analógica e redução da área média das LP (-2,92%). A utilização da cobertura favoreceu a formação do tecido de granulação em 75% dos casos. O BPCA funcionou como uma barreira física protegendo a LP de traumas mecânicos, além de se mostrar indutor do remodelamento tecidual. **Conclusão:** O BPCA mostrou-se promissor no tratamento da LP, obtido de fonte renovável e de baixo custo, sendo eficaz quando associado à terapêutica sistematizada

**NOTA**

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

# Avaliação da ação do creme de papaína 3% sobre a cicatrização de feridas em camundongos diabéticos

Leticia Paiva Gomes Santanna • Vanessa Cristina Bóbbó • Carlos Poblete Jara • Albina Ramalho Garcia •  
Eliana Pereira Araújo

Estudos apontam que feridas tratadas com papaína apresentam maior número de fibroblastos, com melhor organização da matriz de colágeno, o que auxilia na força de tensão e a integridade no local da reparação. Contudo, seu mecanismo de ação não está totalmente elucidado. O objetivo deste estudo é avaliar o efeito do tratamento tópico do creme à base de papaína a 3% em lesões agudas de camundongos diabéticos. Foram realizadas duas lesões na região dorsal de camundongos Black com punch de 6mm. Os animais foram aleatoriamente divididos em 3 grupos: animais induzidos ao diabetes por estreptozotocina tratados com creme de papaína a 3% (DP) e com veículo (DV) e animais saudáveis tratados com veículo (CV). As feridas foram fotografadas diariamente e avaliadas no software ImageJ. Os tecidos foram coletados nos dias 7, 10 e 14 pós-lesão e analisados por histologia e PCR-RT. O nível de significância adotado foi  $p < 0,05$ . O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Uso de Animais (3989-1(A)/2015). Ao exame macroscópico, o grupo DP apresentou cicatrização significativamente mais rápida quando comparado ao grupo DV, com tempo de fechamento igual ao grupo não diabético (CV). Na avaliação microscópica, o grupo DP apresentou uma reepitelização semelhante ao grupo CV, com menor infiltrado inflamatório, enquanto o grupo DV apresentou células inflamatórias em grande quantidade, com epiderme e derme mais frouxa, quando comparado aos demais grupos. As fibras colágenas apresentaram-se melhor organizadas no grupo DP, muito semelhante ao grupo CV, com maior número de fibras colágenas tipo I no 7o dia de avaliação, enquanto o grupo DV apresentou predominância de colágeno tipo III no 10o dia de avaliação. Concluímos que o creme de papaína 3% é capaz de melhorar o processo de cicatrização em animais diabéticos, provavelmente devido à redução do processo inflamatório nos primeiros dias do processo e pela maior deposição de colágeno. Novos experimentos estão em andamento para verificar a modulação de proteínas ativadas pela papaína que possam estar envolvidas na rápida resolução das feridas nesse modelo animal. [Leite AP, Oliveira BGRP, Soares MF, Barrocas DLR. Uso e efetividade da papaína no processo de cicatrização de feridas: uma revisão sistemática. Rev Gaúcha Enferm. 2012; 33:[198-207]; Santanna LPG. Avaliação do reparo tecidual durante o tratamento tópico com solução de papaína em feridas de camundongos black [Dissertation]. Campinas, Brazil: Unicamp; 2015]

## NOTA

# Epidermólise bolhosa: a percepção do indivíduo sobre a assistência de enfermagem

Camilla Lorraine de Abreu Martins • Ana Carolina Santiago Duarte • Bárbara Andressa Soares Vieira • Daniela Oliveira dos Santos • Douglas Barros Claudino

**Introdução:** A incidência mundial de epidermólise bolhosa é de nove casos por milhão de pessoas e durante a vida são necessários cuidados especializados. Torna-se relevante uma assistência de qualidade e humanizada, a partir do ponto de vista do acometido. **Objetivo:** Compreender a percepção do indivíduo com epidermólise bolhosa sobre a assistência de enfermagem. **Método:** Estudo descritivo, qualitativo, realizado na Associação Mineira dos Parentes, Amigos e Portadores de Epidermólise Bolhosa. Os participantes atenderam aos critérios de inclusão: idade maior ou igual há 18 anos e residentes em Minas Gerais e responderam a um questionário para avaliar a assistência de enfermagem. A coleta de dados ocorreu a partir de Agosto de 2017. O referencial de Bardin tem subsidiado a análise do conteúdo. Aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa: Consta na Plataforma Brasil, sob o nº 2.102.675. **Resultados:** Os acometidos pela doença percebem de forma positiva o atendimento de enfermagem, ressaltando a responsabilidade e o conhecimento. Sentem-se bem e percebem que são reconhecidos e reconhecem a equipe. Destacam que ainda são necessárias melhorias relacionadas à capacitação, que otimizam a confiança dos atendidos. Vem sendo confirmada a hipótese de que, do ponto de vista do indivíduo, a assistência de enfermagem é acolhedora, humana, eficiente e que considera sua singularidade e subjetividade. **Conclusão:** Acredita-se que pesquisas científicas agregam valores e conhecimento ao cuidado em saúde. Ao final, o estudo permitirá o aprimoramento das competências necessárias ao Enfermeiro para a ampliação do verdadeiro sentido do ato de cuidar.

## PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: edições 70, 1977.

FIGUEIREDO, J. V., et al. Cuidados de enfermagem em Epidermólise Bolhosa: Revisão de literatura. Ceará: [s.n.], 2009. 4063-66 p.

PITTA A. L., et al. Epidermólise bolhosa congênita - importância do cuidado de enfermagem. CuidArte, Enferm. 10(2): 201-208, jul.- dez. 2016. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/cvsp/resource/pt/bde-30352> Acesso em: 27 mar. 2017.

RODE H. Epidermólise bolhosa: Fragilidade, vulnerabilidade e a esperança de que é preciso investir em informação para garantir o cuidado integral aos pacientes. Brasília. Política & saúde - edição especial, nº 001/2016.

## NOTA

# Contribuições da comissão de pele na auditoria de curativos de hospital público municipal

Shirley Rangel Gomes • Gustavo Messinger • Rodrigo Araújo Guimarães • Angela Carlos do Amaral • Estácio Barreto da Silva

**Introdução:** Auditoria é definida como a análise sistemática da assistência que pode ser verificada por meio dos registros da equipe de saúde no prontuário do paciente, contribuindo para a análise de custo, além de avaliar a qualidade dos serviços prestados aos clientes.<sup>1-2</sup> Em relação a auditoria de tratamento de feridas, o custo do mesmo está diretamente relacionado com a etiologia e com o estágio da lesão, da proposta terapêutica tópica e sistêmica bem como das evidências disponíveis para realizar curativos. Partindo-se dessa premissa, identifica-se a necessidade de estabelecer protocolos para a avaliação do cliente, descrição da lesão e evolução do tratamento com o devido registro da assistência ao cliente. **Objetivo:** subsidiar o planejamento de estoque de materiais e coberturas de curativos, na prevenção e tratamento de feridas pela Comissão de Pele de hospital público municipal em Campos dos Goytacazes. **Método:** descritivo. As ações foram desenvolvidas em hospital público municipal, por integrantes da Comissão de Pele. As informações foram coletadas por meio de instrumento de busca ativa dos procedimentos de pareceres e intervenções cirúrgicas dos cirurgiões gerais, vasculares e plásticos relacionados a tratamento de lesões, bem como dos curativos realizados pelos integrantes da equipe de enfermagem da comissão e enfermeiros das unidades de internação, no período de maio a julho de 2017. **Resultados:** Foi possível identificar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos, destacando-se as intervenções em lesões por pressão, lesões vasculogênicas e diabéticas, feridas cirúrgicas e curativos em cateteres periféricos e centrais. Menor incidência em estomias respiratórias, gástricas e intestinais. Foram elaborados kits de curativos, com descrição do consumo médio por procedimento. Ao final, foram computados os números de kits por procedimento que resultaram em consumo médio diário, semanal e mensal. **Conclusão:** apesar de não haver glosas ou cobrança específica dos procedimentos no serviço público, a análise subsidiou a avaliação da resposta terapêutica dos clientes, contribuiu com informações aos Departamentos de Compras e de Contas Hospitalares a aquisição e uso criterioso das coberturas especiais visando os tratamentos que resultem em internações de curta permanência, com liberação de leitos e redução da morbimortalidade, proporcionando maior qualidade de vida aos munícipes.

## NOTA



# Implantação de um serviço de prevenção e tratamento de feridas e estomias: um relato de experiência

Thátylla Rayssa Alves Ferreira Galvão • Vanessa Aguiar Ponte • Izabele Lopes Furtado • Thiago Moura de Araujo

**Introdução:** Feridas são lesões tegumentares que se não tratadas corretamente podem evoluir para a perda da função da área lesionada. Estomas intestinais são exteriorização do intestino delgado ou grosso, realizado por procedimento cirúrgico, que possui variados motivos para indicação deste procedimento. Para uma assistência de enfermagem adequada é imprescindível a compreensão da fisiopatologia da ferida e da estomia, fisiologia da cicatrização e da pele. Com isso, foi inaugurado um serviço especializado de prevenção e tratamento de feridas e estomias no maciço de Baturité, instalada no Hospital e Maternidade Santa Isabel (HMSI). **Objetivo:** Relatar a implantação do serviço de prevenção e tratamento de feridas e estomias em um hospital público de Aracoiaba, segundo a perspectiva da acadêmica de enfermagem. **Metodologia:** Relato de experiência sobre a implementação de um Serviço de Prevenção e Tratamento de Feridas e Estomias, com a instalação de um ambulatório para acompanhamento de lesões e estomias no HMSI. A implementação ocorreu, após trabalhos de pesquisa na área de feridas, no início do 2º semestre de 2017. São acompanhados pacientes com feridas crônicas, onde são realizadas trocas dos curativos, avaliação da lesão e uso de tecnologias coadjuvantes. **Resultados:** A implantação ocorreu para atender a demanda de pacientes dos municípios circunvizinhos, com demanda espontânea para avaliação duas vezes por semana e atendimento diário. São assistidos clientes com feridas crônicas, sendo essas lesões traumáticas, úlcera diabética e venosa e lesão por pressão. A sala de atendimento conta com a contribuição de um enfermeiro especialista em enfermagem dermatológica e estomaterapia, duas enfermeiras e quatro acadêmicos de enfermagem, prestando atendimento de segunda a sábado. Os pacientes são inseridos na pesquisa após a avaliação do estomaterapeuta e esses vão para o ambulatório regularmente com o período de intervalo de 48 horas para a próxima consulta. **Conclusão:** No período de implantação, observa-se a real necessidade no maciço para um serviço especializado.

**Referencias:** Moreira, R.A.N., Queiroz, T.A., de Araújo, M.F.M., de Araújo, T.M., Caetano, J.Á. Conduas de enfermeiros no tratamento de feridas numa unidade de terapia intensiva. Northeast Network NursingJournal, v.10, n.3, 2016.

LUZ, M.H.B.A. et al. Caracterização dos pacientes submetidos a estomas intestinais em um hospital público de Teresina-PI. Texto Contexto Enferm, v.18, n.1, p.140-6, 2009.

## NOTA

## MENÇÃO HONROSA

CÓDIGO DO TRABALHO -3157

# Diagnósticos de enfermagem em mulheres com úlcera de perna decorrente da doença falciforme: uso da teoria do déficit de autocuidado de orem

Flavia Karine Leal Lacerda • Silvia Lucia Ferreira • Enilda Rosendo do Nascimento •  
Evanilda Souza de Santana Carvalho

**Introdução:** A úlcera de perna é uma manifestação cutânea muito comum na doença falciforme (MARTINS, 2013). A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é um método importante para organizar o cuidado e para aplicabilidade prática das ações da enfermeira (NOGUEIRA; et al, 2015). O estabelecimento dos diagnósticos de enfermagem pode ser construído após identificar os déficits de autocuidado (OREM, 2001). Objetivo: Descrever os diagnósticos de enfermagem de mulheres com úlceras de perna decorrentes da doença falciforme baseados na teoria do déficit de autocuidado de Orem. **Método:** Estudo descritivo, exploratório, qualitativo, realizado no município de Salvador-BA, entre 2015 e 2016. Os diagnósticos foram definidos conforme a Taxonomia II da NANDA I. Aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa: O estudo foi aprovado pelo CEP/ EEUFBA, sob o parecer nº 1.348.401. **Resultados:** Participaram 14 mulheres com idade entre 23 a 61 anos Foram identificados 15 diagnósticos de enfermagem dos 8 domínio da Taxonomia II da NANDA I. Identificou-se o controle ineficaz da saúde, nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais, padrão de sono prejudicado, intolerância à atividade, manutenção do lar prejudicada, mobilidade física prejudicada, baixa autoestima crônica, distúrbio na imagem corporal, interação social prejudicada, síndrome do estresse por mudança, integridade da pele prejudicada, risco para infecção, dor crônica, isolamento social. **Conclusão:** A SAE é um instrumento primordial para definir os diagnósticos de enfermagem em mulheres com úlceras de perna e doença falciforme, bem como para o planejamento e implementação do cuidado de enfermagem. Os impactos sociais e as questões de gênero e corpo, vulnerabilidades, IST's são marcadores importantes para traçar planos terapêuticos individualizados e pautados na integralidade.

**Referências:** MARTINS, A. et al. O autocuidado para o tratamento de úlcera de perna falciforme: orientações de enfermagem. Esc Anna Nery. v.17, n.4, p.755-763, out-dez, 2013.

NANDA Internacional. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014. 10 ed. Porto Alegre: Artmed; 2015. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

NOGUEIRA, G.A; et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes com úlcera venosa crônica: estudo observacional. Rev. Eletr. Enf. v.17 n.2, p.:333-339, 2015. OREM, D.E. Nursing: concepts of pretice. 6 ed. StLows: Mosby, 2001.

## NOTA