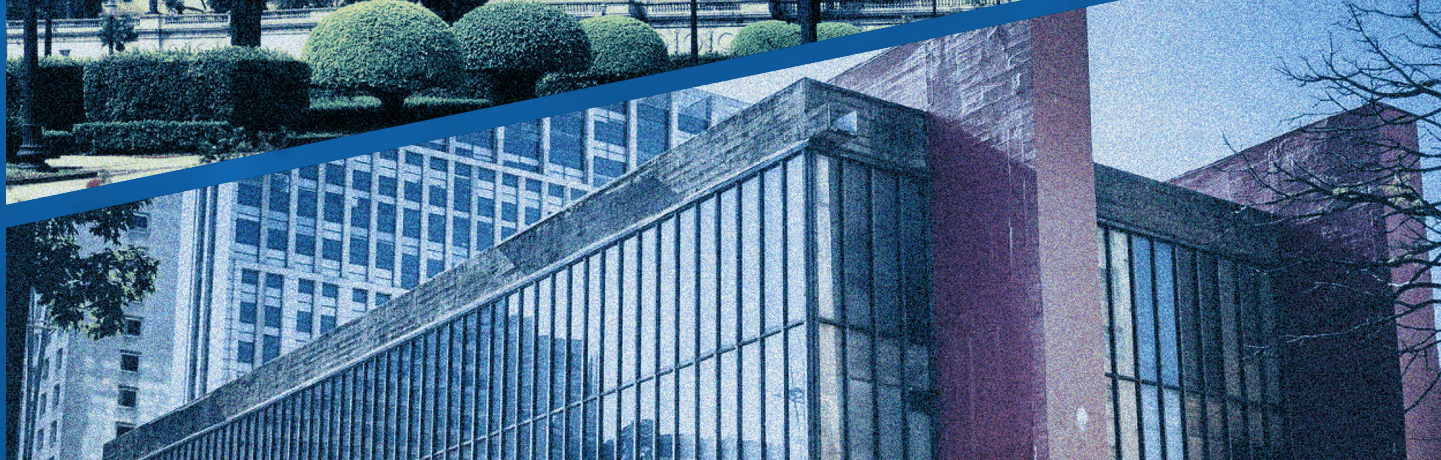
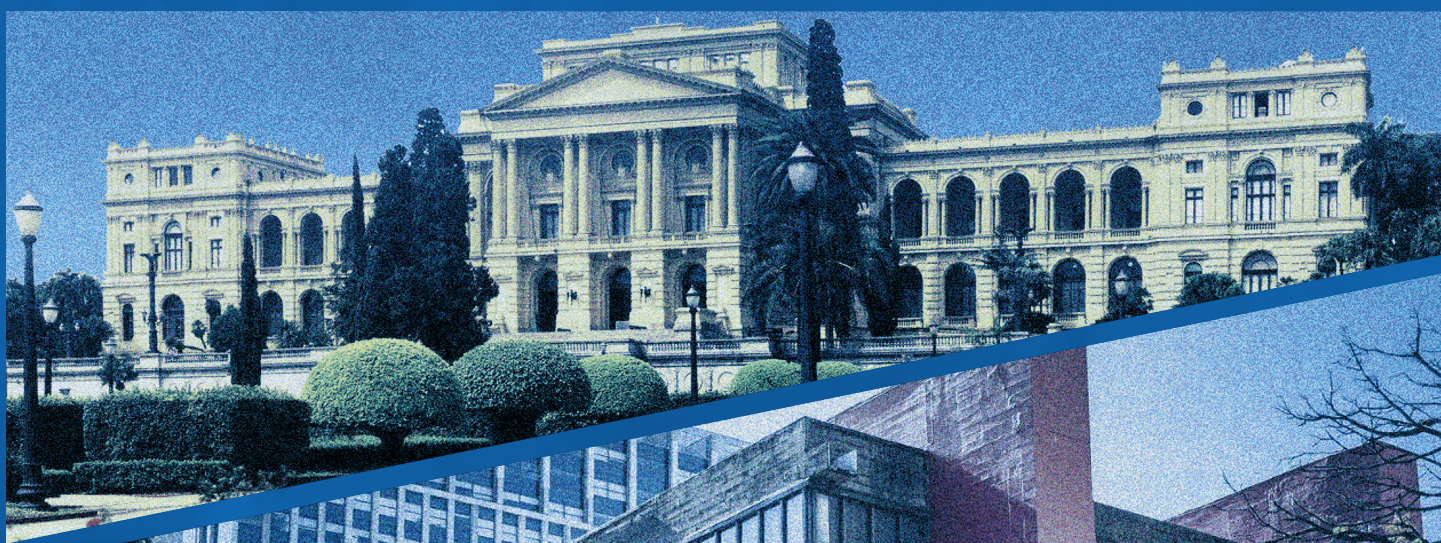


Revista *Pelle Sana*

 **SOBENDE**
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA



IX CCBED

ANAIS

**9º CONGRESSO BRASILEIRO DE
ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA**
*IV Fórum Brasileiro sobre Atuação
do Enfermeiro em Podiatria*

Revista

Pelle Jana

EDIÇÃO ESPECIAL 2024

ANAIS



**9º CONGRESSO BRASILEIRO DE
ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA**

***IV Fórum Brasileiro sobre Atuação
do Enfermeiro em Podiatria***

25 A 28 DE SETEMBRO DE 2024 SÃO PAULO

ORGANIZADORES

DAGMAR ELAINE KAISER

EUZELI DA SILVA BRANDÃO

MARIA HELENA SANT'ANA MANDELBAUM

MARISTELA BELLETTI MUTT URASAKI

ROBERTO CARLOS LYRA DA SILVA



SÃO PAULO

2025

COMO CITAR ESTE MATERIAL

Kaiser DE, Brandão ES, Mandelbaum MHS, et al. Anais do IX Congresso Brasileiro de Enfermagem em Dermatologia (CBED) e IV Fórum Brasileiro Sobre Atuação do Enfermeiro em Podiatria. São Paulo, SP: Revista Pelle Sana. 2025, 15 p.

OBSERVAÇÃO

Autorizada a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Os autores dos resumos que compõem esse documento são responsáveis pelos respectivos conteúdos aqui publicados.

Ficha Catalográfica

C749a Congresso Brasileiro de Enfermagem em Dermatologia (9.: 2024 : São Paulo)
Fórum Brasileiro sobre Atuação do Enfermeiro em Podiatria (4.: 2024 : São Paulo)

Anais do IX Congresso Brasileiro de Enfermagem em Dermatologia CBED / IV Fórum Brasileiro sobre Atuação do Enfermeiro em Podiatria / organizadores: Dagmar Elaine Kaiser; Euzeli da Silva Brandão; Maria Helena Sant'Ana Mandelbaum; Maristela Belletti Mutt Urasaki; Roberto Carlos Lyra da Silva; realização: Sociedade Brasileira de Enfermagem em Dermatologia. – São Paulo: Revista Pelle Sana; 2025.

126 p.
Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-986721-0-2

Publicado como edição especial da Revista Pelle Sana
Diversos Autores

1. Dermatologia. 2. Enfermagem - Eventos. I. Kaiser, Dagmar Elaine. II. Brandão, Euzeli da Silva; III. Mandelbaum, Maria Helena Sant'Ana; IV. Urasaki, Maristela Belletti Mutt; V. Silva, Roberto Carlos Lyra da. VI. Sociedade Brasileira de Enfermagem em Dermatologia. VII. Título. VIII. Revista Pelle Sana.

GESTÃO 2023-2025

Elaine de Araújo Godoy | PRESIDENTE
Luz Marina Alfonso Dutra | PRIMEIRO SECRETÁRIO
Pamella de Paiva | SEGUNDO SECRETÁRIO
Gislaine Teixeira | PRIMEIRO TESOUREIRO
Daiana Oliveira Martins Ramos | SEGUNDO TESOUREIRO

CONSELHO FISCAL

Thiago da Silva Fontana | CONSELHO FISCAL EFETIVO
Doris Menegon | CONSELHO FISCAL EFETIVO
Aline Landim de Carvalho | CONSELHO FISCAL EFETIVO
Débora Silva Araújo Mota | CONSELHO FISCAL SUPLENTE
Everton Cesar Silva | CONSELHO FISCAL SUPLENTE
Hudson Barbosa Fernandes | CONSELHO FISCAL SUPLENTE

DEPARTAMENTO CIENTÍFICO

Gisele Chicone Pascon

COMISSÃO CIENTÍFICA DO IX CBED

Ana Paula Albuquerque
Brígida Mendes dos Santos
Dagmar Elaine Kaiser
Euzeli da Silva Brandão
Gisele Chicone Pascon
Jeane Carla de Jesus Fonseca
Lina Monetta
Luz Marina Alfonso Dutra
Maria Helena Sant'Ana Mandelbaum
Maria Tereza dos Santos Silva
Mônica Antar Gamba
Renata dos Santos Bianchi

EQUIPE EDITORIAL DA REVISTA PELLE SANA

Dagmar Elaine Kaiser | EDITORA CHEFE
Euzeli da Silva Brandão | EDITORA ASSOCIADA
Gisele Chicone Pascon | EDITORA ASSOCIADA
Maria Helena Sant'Ana Mandelbaum | EDITORA ASSOCIADA
Maristela Belletti Mutt Urasaki | EDITORA ASSOCIADA
Roberto Carlos Lyra da Silva | EDITOR ASSOCIADO
Magdalena Avena | BIBLIOTECÁRIA

COMISSÃO EDITORIAL DA REVISTA PELLE SANA

Ana Karina Silva da Rocha
Beatriz Farias Alves Yamada
Carol Viviana Serna González
Claudia Daniella Avelino Vasconcelos

Dagmar Elaine Kaiser
Diego Bonil de Almeida
Dulce Janaina Gomes de Moraes
Érica Rosalba Mallmann Duarte
Euzeli da Silva Brandão
Ivany Machado de Carvalho Baptista
Joaquim Hudson de Souza Ribeiro
Jose Ribamar Dos Santos Ferreira Junior
Lina Monetta
Márcio Neres dos Santos
Maria Helena Larcher Caliri
Maria Helena Sant'Ana Mandelbaum
Maristela Belletti Mutt Urasaki
Mônica Antar Gamba
Renan Rangel Bonamigo
Ricardo de Oliveira Lima
Sandra Márcia Ribeiro Lins de Albuquerque
Valéria Regina Silva
Viviane Abreu Nunes Cerqueira Dantas

COMISSÃO AVALIADORA DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS SUBMETIDOS AO IX CBED

Adriane Faresin
Alciclea dos Santos Oliveira
Carla Lúcia Goulart Constant Alcoforado
Carmen Lucia Mottin Duro
Dagmar Elaine Kaiser
Daisy Barreiros Archila
Euzeli da Silva Brandão
Flavia Simphronio Balbino
Geraldo Magela Salomé
Gisele Chicone Pascon
Glycia de Almeida Nogueira
Isabel Cristina Kowal Olm Cunha
Ivany Machado de Carvalho Baptista
Karen Mendes Jorge de Souza
Kelly Coca
Kelly Cristina Della Rovere
Leila Blanes
Lina Monetta
Lucimere Maria dos Santos
Luz Marina Alfonso Dutra
Marcia Domingues Silva
Maria Cristina Sardini
Maria Helena Sant'Ana Mandelbaum
Mariana Merath Gomide Moraes
Mariana Takahashi Ferreira Costa
Maristela Belletti Mutt Urasaki
Mônica Antar Gamba
Renato Tonole
Roberto Carlos Lyra da Silva
Rosangela Schwarz
Rosely Goldmann
Soraia Rizzo
Suelen Gomes Malaquias
Taline Bavaresco
Tania Arena Moreira Domingues
Tiago da Silva Fontana
Viviane Melo

APRESENTAÇÃO

O IX Congresso Brasileiro de Enfermagem em Dermatologia, realizado de 25 a 28 de setembro de 2024, juntamente com o IV Fórum sobre Atuação do Enfermeiro em Podiatria, marcou um avanço expressivo no desenvolvimento da Enfermagem Dermatológica no Brasil. Sob o tema central “Inovando e Transformando a Enfermagem Dermatológica”, o evento reuniu especialistas de diversas áreas para discutir e compartilhar as mais recentes inovações, práticas clínicas e os desafios enfrentados pelos profissionais.

Com uma programação abrangente, o congresso trouxe desde as terapias mais recentes até o papel crescente da tecnologia digital na prática dermatológica. Sessões “hands-on”, talk shows, mesas-redondas e painéis temáticos proporcionaram uma profunda interação entre os participantes, promovendo a troca de conhecimento técnico-científico e ampliando a compreensão dos enfermeiros sobre os desafios e oportunidades no gerenciamento do cuidado dermatológico.

Entre os destaques desta edição, a participação científica foi notável. Recebemos 82 trabalhos entre E-posters e apresentações orais, que passaram por rigorosa avaliação. Um número significativo foi aprovado, demonstrando a qualidade e relevância das pesquisas em desenvolvimento no campo da Enfermagem Dermatológica e Podiatria. Essas contribuições foram fundamentais, trazendo à tona novos achados, experiências inovadoras e práticas transformadoras que impactam diretamente o cuidado com o paciente. A diversidade dos temas abordados refletiu o compromisso da comunidade científica em promover o avanço da enfermagem, seja na assistência, educação ou gestão.

Os avanços terapêuticos apresentados, incluindo novas abordagens no manejo de condições dermatológicas e o uso de terapias coadjuvantes, evidenciaram o empenho dos profissionais em explorar tratamentos inovadores e eficazes, sempre com foco na segurança e melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Outro ponto alto foi a discussão sobre manifestações dermatológicas associadas a condições sistêmicas, ampliando o entendimento dos enfermeiros e reforçando a integração entre o cuidado dermatológico e outras especialidades.

Além dos debates técnico-científicos, o congresso também proporcionou momentos de celebração, homenagens, lançamentos de livros e atividades culturais, fortalecendo o espírito de união e reconhecimento mútuo entre os profissionais.

Ao longo do evento, ficou clara a crescente demanda por formação contínua e especialização em Enfermagem Dermatológica e Podiatria, áreas em plena expansão e repletas de oportunidades. O congresso consolidou-se mais uma vez como um espaço privilegiado para o fomento do conhecimento, a atualização profissional e o fortalecimento de uma rede de apoio entre enfermeiros, acadêmicos, pesquisadores e estudantes.

O IX Congresso Brasileiro de Enfermagem em Dermatologia e o IV Fórum sobre Atuação do Enfermeiro em Podiatria não apenas destacaram a importância da inovação tecnológica e das novas terapias na prática clínica, mas também reafirmaram o compromisso dos enfermeiros com a transformação contínua da assistência dermatológica no Brasil.

Por fim, os Anais do IX CBED, como um volume especial da nossa Revista Pelle Sana, reafirma o compromisso da SOBENDE com a disseminação de conhecimento e práticas baseadas em evidências. Esse volume integra a produção científica dos autores ao cenário editorial nacional e internacional, destacando-se na área dos cuidados com o sistema tegumentar, mediado por novas tecnologias.

Boa leitura!

JONAS SARTORI

Presidente de Honra do IX CBED – 2024

SUMÁRIO

• MEDIÇÃO DO PH DA PELE DA VULVA DE GESTANTE	1
• O USO DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE PARA O TRATAMENTO DE ÚLCERA RELACIONADO AO DIABETES: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE	2
• FITOTERÁPICO À BASE DE ALFA BISABOOL PARA TRATAMENTO DE ONICOMICOSE	5
• TERAPIA DE FOTOBIMODULAÇÃO NO TRATAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO	7
• PERFIL DE RECÉM NASCIDOS QUE DESENVOLVERAM DERMATITE ASSOCIADA A INCONTINÊNCIA EM UMA UTI NEONATAL	10
• EVOLUÇÃO DA PERDA DE SENSIBILIDADE CUTÂNEA NOS PÉS DE ADULTOS DIABÉTICOS: COORTE RETROSPECTIVA	13
• PROTÓTIPOS VULVARES COMO RECURSO PARA CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS NA MENSURAÇÃO DE LACERAÇÕES PERINEAIS	15
• CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA NO BRASIL	18
• CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS EM RECONSTRUÇÃO COM RETALHOS CIRÚRGICOS DE FERIDA TRAUMÁTICA EM MEMBRO INFERIOR: REVISÃO DE ESCOPO	21
• TERAPIA DE FOTOBIMODULAÇÃO E PRESSÃO NEGATIVA NO TRATAMENTO DE LESÃO POR QUEIMADURA ELÉTRICA E A TERMOGRAFIA COMO MÉTODO DE AVALIAÇÃO	24
• O USO DA FOTOBIMODULAÇÃO E DA FOTODINÂMICA NO TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO: REVISÃO DE ESCOPO	27
• DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS À ULCERAÇÃO NO PÉ DE PESSOAS COM DIABETES: REVISÃO INTEGRATIVA	30
• JOGOS COOPERATIVOS COMO ESTRATÉGIA E FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA INTEGRAÇÃO E PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA PARA CRIANÇAS E JOVENS	33
• CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE JOGO SÉRIO SOBRE LESÕES MAMILARES DECORRENTES DA AMAMENTAÇÃO CAUSADAS POR INFECÇÕES FÚNGICAS	34
• O ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA NA GESTÃO DE PROCESSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	37

▪ RELATO DE EXPERIÊNCIA DA COMISSÃO DE PELE NA PADRONIZAÇÃO DE COBERTURAS NO COMBATE AO BIOFILME DAS LESÕES COMPLEXAS	39
▪ CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A DESSENSIBILIZAÇÃO À PENICILINA	40
▪ CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE OS CUIDADOS COM A PELE EM PEDIATRIA - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	41
▪ FLUXOGRAMA PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	44
▪ PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PELE DE TONALIDADES ESCURAS	47
▪ ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR DE PESSOA COM ESPOROTRICOSE	48
▪ GESTÃO DO CUIDADO COMPARTILHADO ENTRE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA À PESSOA COM MÚLTIPLAS LESÕES POR PRESSÃO	49
▪ A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	52
▪ EFEITO CICATRIZANTE DA OZONIOTERAPIA E DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE NA ÚLCERA VENOSA: RELATO DE CASO	55
▪ AS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE À PESSOA COM DERMATITE PERIESTOMAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM	58
▪ TERAPIA DE FOTOBIMODULAÇÃO E FOTODINÂMICA NA ASSISTÊNCIA À PESSOA COM QUEIMADURA POR FOGÃO À LENHA	61
▪ TRATAMENTO DE LESÕES POR QUEIMADURA: USO DE PENSOS SUPERABSORVENTES E COBERTURAS COM PRATA	64
▪ EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM DIABETES ATRAVÉS DA REDE SOCIAL INSTAGRAM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	67
▪ ACOMPANHAMENTO DA ÁREA PUNÇIONADA PARA PREVENÇÃO DE FLEBITE QUÍMICA CAUSADA POR TAXANOS	70
▪ ÚLCERA TERMINAL DE KENNEDY E AS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	73
▪ UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE EVARUCI PARA AVALIAR O RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS COM PERFIL DE TRAUMA	75
▪ O CUIDADO DA PELE EM EMERGÊNCIAS CLIMÁTICAS: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	78

• I PLANTÃO OPERANTE ENFERMAGEM HOSPITALAR SEM LESÃO POR PRESSÃO	81
• USO DO ANTISSEPTICO ÁCIDO HIPOCLOROSO EM FERIDAS DE DIFÍCIL CICATRIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA COMISSÃO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS	83
• PRÁTICA DE CAPTURA E ARMAZENAMENTO DE IMAGEM DE LESÃO POR UMA COMISSÃO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS: UMA ANÁLISE A LUZ DA TEORIA TRANSPESSOAL, ÉTICA E LEGAL.	86
• IMPLANTAÇÃO DA PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM PARA CURATIVOS ESPECIAIS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	89
• A UTILIZAÇÃO DE MÍDIAS SOCIAIS NA DIFUSÃO DE CONHECIMENTOS SOBRE CUIDADOS COM A PELE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA LIGA ACADÊMICA	92
• PROCESSO PERCEPTIVO NA AÇÃO DO ACOLHIMENTO PARA A SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS COM DERMATOSES SEVERAS	95
• ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DE ENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIA DE CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	97
• ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA E APLICAÇÃO DA TERAPIA FOTODINÂMICA (APDT) NO MANEJO DA LESÃO POR HANSENÍASE VIRCHOWIANA	100
• SERIOUS GAMES PARA O ENSINO SOBRE FERIDAS: REVISÃO INTEGRATIVA	103
• A EFETIVIDADE DA PELE DE TILÁPIA DO NILO COMO XENOENXERTO NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS	105
• CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE JOGO SÉRIO SOBRE LESÕES MAMILARES DECORRENTES DA AMAMENTAÇÃO CAUSADAS POR ANQUILOGLOSSIA	106
• INCIDÊNCIA DE LESÕES POR PRESSÃO EM REGIÕES SACRAL E CALCÂNEAS DE PACIENTES CRÍTICOS: ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVA	109
• IMPACTO DA APLICAÇÃO DE PLASMA FRIO ATMOSFÉRICO NA TAXA DE CICATRIZAÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO NAS FERIDAS CRÔNICAS MAIS PREVALENTES NO BRASIL: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE	111
• VIDAS, CORPOS E PELES IMPORTAM: UMA SUCINTA REFLEXÃO SOBRE A PRÁTICA E O ENSINO NA ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA	113
• INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	116



RESUMOS

MEDIÇÃO DO PH DA PELE DA VULVA DE GESTANTE

Maristela Belletti Mutt Urasaki¹
Rosemeire Sartori de Albuquerque¹
Euzeli da Silva Brandão²
Viviane Abreu Nunes Cerqueira Dantas¹
Lorrany Magalhães Masson¹
Jessica da Silva Almeida¹

¹Universidade de São Paulo

²Universidade Federal Fluminense

INTRODUÇÃO: a importância do pH cutâneo na preservação da funcionalidade da pele está bem estabelecida, entretanto, poucos estudos abordam o pH vulvar, diferentemente do vaginal. Uma revisão de escopo mapeou treze estudos; todos excluíram gestantes.

OBJETIVO: medir o pH da pele vulvar da mulher no período gestacional e conhecer os hábitos de higienização.

METODOLOGIA: estudo descritivo, realizado em maternidade pública com 75 gestantes. Critérios de inclusão: maioridade, qualquer período gestacional. Exclusão: infecções ou alergias vulvovaginais ativas, piercings ou tatuagens vulvares, uso recente de antimicrobianos ou produtos tópicos e relações sexuais nas últimas 48 horas. Amostra por conveniência. A medição foi realizada com equipamento específico, calibrado diariamente com soluções tampão padrão com pH 4,0 e 7,0 para garantir a precisão das medidas. A temperatura ambiente foi mantida constante a 23°C e a umidade relativa do ar entre 88% e 93%. Foram tomadas medidas de biossegurança. As pesquisadoras receberam treinamento para garantir medições precisas e padronizadas. Projeto aprovado pelo comitê de ética em pesquisa CAAE 66026922.9.0000.5390.

RESULTADOS: A idade variou de 18 a 38 anos, maioria autodeclaradas de cor parda, no terceiro trimestre gestacional. 65,5% utilizavam rotineiramente sabonete em barra para higienização vulvar; 58,7% produto diferente para corpo e vulva; 98,6 higienizavam-se no chuveiro; 57,3% duas vezes ao dia; 28% gastavam mais de dois minutos lavando a região e 16% com água muito quente. As medições de pH dos lábios externos variaram entre 3,96 e 7,26, lábios internos 3,64 e 6,01, períneo 4,03 e 6,96.

CONCLUSÃO: o intervalo de pH, nas três regiões da vulva, é maior em gestantes se comparado aos resultados dos estudos com não gestantes. Sobre os hábitos de higienização das mulheres há práticas a serem melhoradas.

IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: conhecer o pH vulvar é útil aos profissionais de saúde, pois mulheres podem se beneficiar com orientações precisas sobre o manejo do cuidado da vulva durante a gestação.

DESCRIPTORES: Pele; Vulva; Concentração de Íons de Hidrogênio.

REFERÊNCIAS

Urasaki MBM, Brandão ES, Albuquerque RS, Masson LM, Almeida JS. O pH da região vulvar no ciclo vital: revisão de escopo. Rev Eletr Enferm[Internet]. 2024[cited 2024 Aug 10];26:75717. Available from: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/75717>

O USO DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE PARA O TRATAMENTO DE ÚLCERA RELACIONADO AO DIABETES: REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Glycia de Almeida Nogueira¹

Carlos Roberto Lyra da Silva²

Roberto Carlos Lyra da Silva²

Cristiano Bertalossi Marta¹

Lidiane Passos Cunha²

Tallita Mello Delphino¹

Emerson Kailan dos Santos¹

Camila Barreto dos Santos³

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro

²Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

³Hospital Universitário Pedro Ernesto

INTRODUÇÃO: Pessoas com diabetes são vulneráveis a amputação de membros inferiores, pois uma das complicações que se destaca são as ulcerações nos pés que podem implicar em amputação de dedos, pés ou pernas. As lesões tendem a evoluir para a cronicidade e apenas dois terços das úlceras cicatrizam, mesmo sob cuidados adequados. Dentre os tratamentos convencionais utilizados nos cuidados de pacientes com feridas, há de se ressaltar as inovações tecnológicas de tratamentos mais avançados como a fototerapia, com a utilização de laser de baixa potência e LEDs considerados recursos físicos que auxiliam no processo de reparo tecidual no sentido de acelerá-lo. Tendo em vista que as inovações tecnológicas em particular aquelas com impacto direto na saúde de pacientes diabéticos têm sido cada vez mais estudadas e que sua incorporação gera gastos ao sistema público de saúde, é importante ressaltar a necessidade de métodos de investigação científica que auxiliem no processo de tomada de decisão antes da incorporação da tecnologia, sendo a Avaliação de Tecnologias em Saúde o método apropriado para analisar e sintetizar os benefícios para a saúde e as consequências econômicas e sociais resultantes do emprego da tecnologia, considerando os aspectos de segurança, acurácia, eficácia, efetividade e custos. Pesquisadores têm questionado os benefícios clínicos do laser devido aos resultados divergentes encontrados. E uma das justificativas seria a carência de padronização metodológica nos estudos o que impossibilita definir os parâmetros e estabelecer protocolos consensuais de aplicação do laser na cicatrização tecidual e na redução da dor.

OBJETIVOS: Comparar, em termos de efetividade, o uso do laser de baixa intensidade com o tratamento usual para a redução da dor e do tempo de cicatrização do pé diabético.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo de efetividade, utilizando a revisão sistemática e meta-análise para a realização da síntese das evidências. A partir da estratégia PICO formulou-se a seguinte pergunta de pesquisa: O laser de baixa intensidade é efetivo na redução da dor e do tempo de cicatrização de úlceras de pacientes com pé diabético quando comparada ao tratamento convencional? Nesta revisão sistemática, identificaram-se descritores controlados, palavras chaves, sinônimos e conceitos relacionados, a fim de buscar todas as palavras possivelmente relacionadas com a pergunta de pesquisa estruturada. Na busca das publicações foram utilizadas as bases de dados Pubmed/Medline, Scopus, Embase, CINAHL, Web of Science.

Também foram consultados a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações e o Google Acadêmico, além da busca manual através da lista de referências dos estudos incluídos. A seleção das publicações e extração das informações dos estudos foi realizada por dois investigadores de forma independente. Na presente revisão sistemática foram incluídos os estudos que atenderam aos seguintes critérios: estudos em língua portuguesa, espanhola e inglesa, sem recorte temporal, do tipo ensaio clínico randomizado, que contemplem a redução da área da úlcera e diminuição da dor, que se refiram a pacientes diabéticos acima de 18 anos e sem limite superior de idade, com úlcera no pé de etiologia neuropática, isquêmica ou neuroisquêmica, internados ou não, em tratamento com laser de baixa intensidade. Foram excluídos estudos cuja amostra constituiu-se de animais e estudos que não reportem dados relativos a pelo menos uma das medidas de desfecho previstas. A qualidade do conjunto da evidência dos estudos incluídos na meta-análise foi avaliada pelo Grading of Recommendations Assessment Development and Evaluation. A análise estatística foi realizada através do programa Review Manager 5.3 (Colaboração Cochrane). Para variáveis dicotômicas, foram calculados a diferença entre as médias considerando um intervalo de confiança de 95%. A meta-análise foi realizada utilizando o modelo de efeito fixo e a heterogeneidade foi avaliada estatisticamente utilizando o teste Chi-quadrado e os valores de I.

RESULTADOS: A amostra da revisão foi constituída por 12 estudos, sendo que destes, seis publicações compuseram a meta-análise. A aplicação do laser de baixa intensidade para tratamento do pé diabético acelerou o reparo tecidual quando comparado com o tratamento convencional (MD 1.03, IC 95%, 0,43 – 1,63). E ao analisar o desfecho redução da dor utilizando laser, em comparação com o tratamento convencional, também foi possível identificar um resultado favorável (MD - 2.66 [-8.77 - 3.45], IC 95%).

DISCUSSÃO: Nesta revisão, dada a objetividade dos desfechos analisados (redução da área da ferida e diminuição da dor), planejou-se uma estratégia de busca específica, na tentativa de obter estudos de maior relevância. Foi analisado um total de 12 ensaios clínicos que mostraram que o laser quando comparado ao tratamento convencional apresenta um resultado satisfatório para o desfecho redução do tamanho da ferida e da dor. Em relação aos protocolos da fototerapia empregados pelos estudos, pode-se inferir que a maioria utilizou o laser de luz vermelha, com técnica pontual, dose variando de 2 a 10 J/cm², frequência de aplicação diária ou de duas a três vezes por semana, tempo de seguimento de 15 dias a 20 semanas e duração da pesquisa de dois meses a dois anos. Esses resultados fornecem dados importantes sobre a prática clínica do uso do laser na gestão do cuidado de pacientes diabéticos com úlceras nos pés. A maioria dos estudos apresentou um tamanho amostral reduzido, variando de 12 a 100 sujeitos, com predomínio do sexo masculino (57%), com idade entre 30 e 81 anos, duração da úlcera de pelo menos 26 meses e um tamanho inicial que variou de 1 a 62,9 cm.

CONCLUSÃO: O uso do laser de baixa potência é efetivo para a redução do tempo de cicatrização de pacientes com úlcera do pé diabético, porém ainda não há evidência suficiente para construção de protocolos com parâmetros específicos para guiar o atendimento do enfermeiro. Desta maneira, tornam-se necessários novos ensaios clínicos para responder à questão de pesquisa, assim como, análises econômicas de custo-efetividade e impacto orçamentário, por se tratar de uma inovação tecnológica com potencial incorporação no SUS.

CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: O estudo ajuda a promover a adoção de práticas inovadoras na enfermagem, expandindo o leque de intervenções para uma clientela que enfrenta desafios contínuos na promoção da cicatrização. Coloca-nos diante da necessidade de discutir práticas e criar protocolos que guiem o manejo da laserterapia de baixa intensidade.

DESCRIPTOR: Pele; Pé Diabético; Terapia com Luz de Baixa Intensidade; Cuidados de Enfermagem

REFERÊNCIAS

Hamblin MR. Mechanisms and applications of the anti-inflammatory effects of photobiomodulation. *AIMS Biophys.* 2017;4(3):337-61. <https://doi.org/10.3934/biophy.2017.3.337>

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012[cited 2024 Aug 10]. Available from: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/artigos_publicacoes/diretrizes/diretrizes_metodologicas_elaboracao_sistematica.pdf

Reddy GK. Photobiological basis and clinical role of low intensity lasers in biology 73 and medicine. *J Clin Lasers Med Surg.* 2004;22(2):141-50. <https://doi.org/10.1089/104454704774076208>

Santos ICRV, Carvalho EF, Souza WV, Albuquerque EC. Fatores associados a amputações por pé diabético. *J Vasc Bras* [Internet]. 015[cited 2024 Aug 10];14(1):37-45. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=245038353007>

Wang HT, Yuan JQ, Zhang B, Dong ML, Mao C, Hu D. Phototherapy for treating foot ulcers in people with diabetes. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017;6(6):CD011979. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011979.pub2>

FITOTERÁPICO À BASE DE ALFA BISABOLOL PARA TRATAMENTO DE ONICOMICOSE

Rosemary Vieira Souza Spenazato¹

| ¹Enfermeira Especialista em Dermatologia

CONTEXTO: Onicomicose é uma infecção causada por fungos que se alimentam da queratina das unhas. Uma das alternativas para o tratamento são os medicamentos fitoterápicos.

OBJETIVOS: Desenvolver e avaliar fórmula farmacêutica à base de alfa-bisabolol para o tratamento de onicomicose.

MÉTODOS: Estudo clínico, unicego e longitudinal com amostragem por conveniência. Participaram da pesquisa, 69 voluntários com onicomicose, divididos em três grupos: Grupo Controle (23 participantes): tratamento com Ciclopirox, Grupo estudo A (23 participantes): aplicação do laser e produto à base de alfa-bisabolol e Grupo estudo B (23 participantes): produto à base de alfa-bisabolol. Os produtos tópicos foram utilizados 2 vezes ao dia. Foram realizadas 7 avaliações quinzenais, através da mensuração da área da onicomicose e cálculo do ISO. Para o cálculo das áreas de comprometimento das unhas, utilizou-se o Software de análise de imagens Image J, onde através da delimitação da área de comprometimento da unha, dividida pela área total, chegou-se no resultado em porcentagem da área acometida, determinando-se o grau de comprometimento da onicomicose. O presente estudo foi realizado após aprovação pelo Comitê de Ética conforme protocolo 4.154.223 e foi registrado no Clinical Trials em junho de 2021 segundo ID: NCT04940520.

RESULTADOS: 57,1% (36) dos participantes eram do sexo feminino, 63,5% (40) eram casados, 39,6% (25) eram diabéticos, 57,1% (36) já haviam realizado algum tipo de tratamento, 57,1% (36) possuíam hiperqueratose e 88,8% (56) apresentavam descolamento de unha. A avaliação do comprometimento da onicomicose foi avaliada em relação a porcentagem da área da unha acometida e utilizando o instrumento ISO que avalia o grau de severidade da unha. Os três grupos apresentaram diminuição da área comprometida a partir da 1ª quinzena da avaliação. Quando comparadas as áreas entre os grupos ao longo das quinzenas, houve redução maior no grupo B, a partir da 7ª quinzena. Os três grupos apresentaram diminuição dos ISOs a partir da 1ª quinzena de avaliação. Quando comparados os ISOs entre os grupos ao longo das quinzenas, houve redução maior no grupo B, a partir da 6ª quinzena.

DISCUSSÃO: Analisando a área de envolvimento das unhas antes do início do tratamento e após a 7ª quinzena, houve diferença significativa entre as médias analisadas (valor de $p=0,039$). Verificou-se que houve a diminuição da área de envolvimento e observou-se uma redução da pontuação ISO após o tratamento da onicomicose. Assim, a redução constatada na área de envolvimento das unhas na pontuação numérica demonstra melhora da onicomicose por meio do tratamento com a fórmula farmacêutica à base do alfa bisabolol a partir das 6ª e 7ª quinzena de tratamento. A onicomicose afeta um elevado ex de pessoas no mundo, representando até 50% de todos os problemas de unhas e 30% de todas as dermatofitoses. Esta doença afeta igualmente todas as raças, porém, o sexo masculino é mais afetado do que o feminino, o que difere do resultado encontrado neste trabalho. As estratégias para o manejo eficaz da onicomicose incluem a desinfecção dos reservatórios fúngicos como os sapatos, as meias e a profilaxia pós-tratamento

com agentes antifúngicos tópicos. Essas medidas podem reduzir a recorrência da onicomicose e melhorar o sucesso clínico em longo prazo.

CONCLUSÃO: O produto desenvolvido diminuiu tanto a área do comprometimento da onicomicose, quanto o ISO, apresentando melhores resultados que o Ciclopirox entre a 6ª e 7ª quinzena de tratamento.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA E/OU PODIATRIA CLÍNICA: O presente estudo é de extrema importância para a enfermagem dermatológica e/ou podiatria clínica uma vez que o produto desenvolvido poderá trazer muitos benefícios aos pacientes que atendemos com onicomicose em nosso dia a dia. Este problema social afeta em especial as pessoas que sofrem com diabetes mellitus que, fazendo uso do produto a base do alfa bisabolol, poderão prevenir complicações que levam a complicações relacionadas ao pé diabético, como exemplo, as amputações

DESCRIPTORIOS: Pele; Onicomicoses; Fitoterapia; Óleos vegetais.

REFERÊNCIAS

- Aggarwal R, Targhotra M, Kumar B, Sahoo PK, Chauhan MK. Treatment and management strategies of onychomycosis. *J Mycol Med.* 2020;30. <https://doi.org/10.1016/j.mycmed.2020.100949>
- Aragón-Sánchez J, López-Valverde ME, Viquez-Molina G, Milagro-Beamonte A, Torres-Sopena L. Onychomycosis and Tinea Pedis in the feet of patients with diabetes. *Int J Lower Extremity Wounds*, 2021. <https://doi.org/10.1177/15347346211009409>
- Carney C, Tosti A, Daniel R, Scher R, Rich P, DeCoster J, et al. A new classification system for grading the severity of onychomycosis: onychomycosis severity index. *Arch Dermatol.* 2011;147(11):1277-82. <https://doi.org/10.1001/archdermatol.2011.267>
- Gupta AK, Venkataraman M, Renaud HJ, Summerbell R, Shear NH, Piguet V. A paradigm shift in the treatment and management of onychomycosis. *Skin Appendage Disord.* 2021;7:351–8. <https://doi.org/10.1159/000516112>
- Rezende RB. Onicomicoses e a Terapia Fotodinâmica[Dissertação] [Internet]. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2015 [cited 2021 Aug 29]. Available from: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-A3PEB5/1/monografia_raquel

TERAPIA DE FOTOBIMODULAÇÃO NO TRATAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO

Raquel Azevedo Alves¹

Frances Valéria Costa e Silva²

Ricardo Ghelman³

Luciana Guimarães Assad²

Glycia de Almeida Nogueira⁴

Lidiane Passos Cunha⁵

Camila Barreto dos Santos⁶

¹Centro de Ensino e Pesquisas do Pró-Cardíaco

²Universidade do Estado do Rio de Janeiro

³Instituto Ghelman Medicina Integrativa

⁴Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

⁵Universidade Federal do Rio de Janeiro

⁶Hospital Universitário Pedro Ernesto

INTRODUÇÃO: O presente estudo aborda o uso do laser de baixa intensidade no tratamento de lesões por pressão, as quais representam um desafio significativo na saúde e demandam tanto prevenção quanto tratamentos eficazes. A incidência dessas lesões é um importante indicador da qualidade da assistência de enfermagem, tornando a equipe de enfermagem peça-chave nesse contexto. O aprimoramento do conhecimento associado a um cuidado integral deve ser o foco de um cuidado de excelência e humanizado, sustentado pela prática baseada em evidências, que deve ser aplicada de forma inclusiva e individualizada, de acordo com cada necessidade e particularidade da pessoa que necessita desse cuidado. A fotobiomodulação promovida pelo laser de baixa intensidade tem sido aplicada em lesões agudas e crônicas apresentando resultados substanciais, onde os efeitos fotoquímicos, fotofísicos e fotobiológicos são capazes de modificar o comportamento celular, favorecendo a oxigenação na área afetada através da neoangiogênese, pela formação de novos vasos, ampliando a rede capilar e acelerando o reparo tecidual. Desse modo, a relevância da pesquisa está pautada no impacto da lesão por pressão como um problema de saúde pública significativo no cenário nacional e global. O mapeamento das evidências sobre a efetividade clínica do laser de baixa intensidade pode trazer contribuições e avanços na pesquisa sobre a utilização da tecnologia, podendo gerar resultados relevantes para os cuidados em saúde, além de possibilitar a redução da lacuna entre o saber e o fazer.

OBJETIVO: Mapear as evidências com o propósito de sistematizar informações sobre a efetividade clínica do laser de baixa intensidade no tratamento de lesões por pressão.

METODOLOGIA: Os Mapas de evidências apresentam uma visão geral de impacto das melhores evidências, em especial revisões sistemáticas e metanálises, em um setor ou área, que são mapeados em uma estrutura associando tipo de intervenção, efeitos encontrados, população incluída e qualidade dos estudos destacando graficamente, tanto a concentração das evidências como as lacunas de evidência, tendo sido cada vez mais empregado por políticas e práticas informadas por evidências. Uma vez que a construção dos mapas é sustentada por estudos secundários (revisões sistemáticas com ou sem metanálise e revisões integrativas), a busca de literatura obedece às recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) para conduzir o relato da revisão. Deste modo, a pergunta que

orientou a investigação foi: quais evidências existem acerca da efetividade clínica do laser de baixa intensidade no tratamento de lesões por pressão? Foram incluídas revisões sistemáticas que abordaram o uso do laser de baixa intensidade no tratamento de lesões por pressão, independente do estágio de classificação. E os estudos que abordaram a terapia a laser de baixa intensidade, porém, não se referiram à população de pessoas com LP foram excluídos. As bases de dados consultadas foram a PubMed, EMBASE e BVS. Com suporte de uma bibliotecária foi construída uma estratégia de busca em julho de 2022. A seleção foi realizada através do software Intelligent Systematic review (Rayyan), onde dois revisores avaliaram de maneira independente. A qualidade metodológica e o nível de confiança foram avaliados através da ferramenta AMSTAR2.

RESULTADOS: Na busca nas bases de dados foram identificados 603 estudos no total, de acordo com cada estratégia de busca, dos quais: 419 na BVS, 140 na EMBASE, 44 na PubMed. Deste total, 201 estudos duplicados foram excluídos e 402 estudos foram incluídos no RAYYAN® para leitura de título e resumo. Destes, foram excluídos no total 385 estudos, totalizando 17 estudos para leitura na íntegra. Após leitura completa, 10 estudos foram incluídos na análise qualitativa. Todos os estudos incluídos foram revisões sistemáticas, com ou sem metanálise, sendo nove na língua inglesa e uma na língua portuguesa, realizados entre os anos 2000 e 2019. Entre os países de publicação estão Brasil, Canadá, Espanha, EUA, Holanda, Itália, Reino Unido e Taiwan. Entre as intervenções, não foram encontradas padronizações nos estudos, sendo variáveis os comprimentos de onda, as dosagens, duração e a quantidade de aplicações. Os parâmetros pesquisados foram dose, aplicações e comprimentos de onda, em relação às dosagens e aplicações semanais. Os desfechos encontrados foram cicatrização completa, tempo para cicatrização completa, redução do tempo para diminuição de área, redução de área da lesão e taxa de cura semanal.

DISCUSSÃO: As evidências encontradas, em sua grande maioria, foram de baixa qualidade em seu rigor metodológico para sustentar a indicação do laser de baixa intensidade no tratamento e não demonstraram grandes benefícios adicionais no processo de cicatrização. Em destaque, a cicatrização completa da lesão por pressão, um dos desfechos deste estudo, abordado em oito das dez revisões sistemáticas selecionadas, encontrou efetividade do laser GaAlAs (658nm) em comparação com o laser de 940nm, laser de 808nm e placebo/cuidados padrão na cicatrização. O laser com comprimento de onda de 658nm e dosagem de 4J/cm² demonstrou ter um efeito positivo na cicatrização de lesões por pressão, apresentando significância estatística quando comparado a outros comprimentos de onda e aos cuidados padronizados. A heterogeneidade na parametrização, juntamente com a quantidade limitada de estudos sobre o tema, dificulta a interpretação e comparação dos dados, destacando a necessidade de novas pesquisas que sustentem uma interpretação mais confiável. Isso é essencial para promover o avanço das evidências sobre a prática clínica do laser, contribuindo para a construção de protocolos de investigação e a proposição de protocolos assistenciais mais robustos e eficazes na enfermagem..

CONCLUSÃO: Este estudo demonstrou a relevância do rastreamento e sistematização das evidências sobre a efetividade do laser de baixa intensidade no tratamento de LP, alcançando seus objetivos ao mapear as evidências sobre a efetividade da tecnologia no contexto descrito, identificou as intervenções e desfechos produzidos pela terapia no tratamento de LP e construiu um mapa de evidências sintetizando as informações derivadas do estudo. Neste contexto, destacou a abrangência dos estudos por meio de amplas buscas e análise minuciosa dos aspectos qualitativos, identificando fragilidades em termos metodológicos e clínicos nos resultados.

CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM: A implementação da fotobiomodulação de forma contribuirá elevando as performances e ampliando as possibilidades para combater um problema sensível e importante nos serviços de saúde do Brasil. Isso promoverá a elevação da

qualidade dos serviços de enfermagem, uma vez que a lesão por pressão é um indicador da qualidade da equipe de enfermagem, logo a disponibilidade de mais recursos, nesse contexto, se traduzirá em melhorias contínuas no atendimento prestado.

DESCRITORES: Pele; Laser de Baixa Intensidade; Terapia a Laser; Lesão por Pressão

REFERÊNCIAS

Damaceno GS, Santos TO, Rodrigues GM. Utilização da fotobiomodulação no tratamento de lesão por pressão em pacientes com AVE: revisão de literatura. Rev Liberum Accessum [Internet]. 2021[cited 2024 Aug 29];9(2):21-31. Available from: <http://revista.liberumaccesum.com.br/index.php/RLA/article/view/96>

Macedo SPR, Mota MSA, Fagundes CF, Souza MR. Efeitos da fotobiomodulação no tratamento de úlceras por pressão: revisão integrativa. Res Soc Develop. 2021;10(2):e32810212597. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12597>

Pedrolo E, Schneider F, Pott FS, Rinaldi EC. Pesquisa clínica em enfermagem: contribuições para inovação tecnológica. REME Rev Min Enferm [Internet]. 2012[cited 2024 Aug 29];16(3). Available from: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/50304>

Regan MA, Teasell RW, Wolfe DL, Keast D, Mortenson WB, Aubut JA; Spinal Cord Injury Rehabilitation Evidence Research Team. A Systematic Review of Therapeutic Interventions for Pressure Ulcers After Spinal Cord Injury. Arch Phys Med Rehabil. 2009;90(2):213-31. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2008.08.212>

Saran A, White H. Evidence and gap maps:a comparison of different approaches. Campbell Syst Rev. 2018;14:1-38. <https://doi.org/10.4073/cmdp.2018.2>

PERFIL DE RECÉM NASCIDOS QUE DESENVOLVERAM DERMATITE ASSOCIADA A INCONTINÊNCIA EM UMA UTI NEONATAL

Eduarda Nascimento Carneiro Leão Guerra ¹
Marina Ferreira de Lima ²

¹Real Hospital Português de Beneficência em Pernambuco

²Universidade Federal Rural de Pernambuco

INTRODUÇÃO: A pele tem importante papel no período neonatal, fornecendo barreira protetora que auxilia na prevenção de infecções, facilita a termorregulação, ajuda a controlar a perda hídrica insensível e o equilíbrio eletrolítico. Das lesões de pele relacionadas à umidade, a dermatite associada à incontinência (DAI) é a lesão mais comum nos neonatos. Ela é caracterizada por inflamação e eritema, com ou sem erosão da pele, afetando área maior que a do períneo, envolvendo genitália, glúteo, coxas e parte inferior do abdômen. Representa a ruptura da função de barreira normal da pele, que desencadeia inflamação e os principais mecanismos envolvidos são: hidratação excessiva da pele e aumento do PH. Diante dos riscos expostos, como pele imatura, exposição a ambos os efluentes, meio aquecido e muitas vezes umidificado, que envolvem um leito de terapia intensiva neonatal, bem como a necessidade de múltiplas medicações, foi vista a necessidade de identificar qual o perfil clínico dos neonatos que desenvolveram a dermatite associada à incontinência durante o internamento na UTI Neonatal.

OBJETIVOS: Analisar o perfil de neonatos que desenvolveram dermatite associada à incontinência (DAI), durante o internamento em uma unidade de terapia intensiva neonatal, em um hospital de alta complexidade.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, descritivo de caráter quantitativo e exploratório, que utilizou dados de prontuários de 09 recém-nascidos internados na UTIN, durante o ano de 2023, que foram atendidos pela comissão de pele do referido hospital, com diagnóstico de DAI. A coleta de dados foi realizada no mês de abril de 2024, através de busca em prontuário eletrônico, com o preenchimento de um formulário contendo as variáveis elencadas para responder a pesquisa, após a aprovação pelo comitê de ética, com o parecer:(CAAE –78466824.7.0000.9030).

RESULTADOS: Quanto ao sexo, a maioria (66,6%) foi feminino. Os prematuros foram predominantes, representando 55,5%. Mesmo os recém-nascidos com peso superior a 2500g (55,5%) mostraram vulnerabilidade à DAI neste estudo. A DAI ocorreu com maior frequência na primeira quinzena de internamento, surgindo em média no 13º dia. Durante a análise minuciosa dos prontuários, realizada com o objetivo de identificar quaisquer sinais que pudessem indicar a necessidade de uma atenção especial para os neonatos em risco de desenvolver dermatite, foram destacadas algumas lacunas. Entre elas, merece destaque a ausência de detalhes sobre o volume, aspecto e frequência das evacuações. A classificação de maior incidência, conforme o instrumento de categorização GLOBIAD (Ghent Global IAD Categorisation Tool), foi a categoria 2A, com 55,5% dos casos, que se apresenta já com o desnudamento da epiderme, em forma de erosão, escoriação, podendo ter uma conformidade irregular, podendo vir acompanhada de queixas algicas. Como plano terapêutico, foram utilizados recursos educacionais, reforçando

a importância da higiene íntima logo após cada eliminação. Além de terapias tópicas como uso do pó de hidrocoloide, creme barreira com terpolímero e dimeticona, creme barreira com dexpanthenol e lanolina, laserterapia e película de acrilato spray.

DISCUSSÃO: Neste estudo, a DAI afetou recém-nascidos prematuros e a termo, refutando a ideia de que apenas os mais prematuros ou de baixo peso estão em risco. O pH da superfície da pele em recém-nascidos vai decrescendo a partir do nascimento, até que alcance níveis normais de 4 a 6 semanas. O manto ácido e a coesão do estrato córneo tornam a pele mais resistente por volta da terceira semana de vida, então, é crucial que sejam minimizadas as possibilidades de surgimento da DAI principalmente nesses primeiros 21 dias de vida. O que corrobora com a média de dias que foi evidenciado o surgimento da dermatite nos neonatos em estudo, 13º dia de internamento. A dermatite é um quadro progressivo, podendo chegar a tal ponto quando não são tomadas as intervenções necessárias para que esse processo inflamatório seja interrompido. Levando a refletir que a vigilância para a região íntima e quadro clínico do menor devem ser imperativos durante a assistência ao neonato, para que não se chegue a níveis mais severos. Na vigência da ocorrência da dermatite, não se encontra disponível na literatura uma gama relevante de publicações científicas que embasam um protocolo assistencial, por se tratar de um perfil populacional com limitações terapêuticas, pela imaturidade cutânea, alto risco de absorção percutânea, além de muitos se encontrarem em leitos com incubadora, que necessitam de ambiente aquecido e umidificado. Encontra-se recomendações do uso de emolientes como o petrolato, óxido de zinco e lanolina na população pediátrica. Porém, no presente estudo, em situações adversas com aumento do número e volume das evacuações, mesmo em uso do óxido de zinco ou creme com dexpanthenol e lanolina, evoluiu para o surgimento da dermatite. Não se pode tomar a conclusão que a causa da dermatite seja apenas a falha do creme barreira em uso, visto que, a mesma possui etiologia multifatorial, mas abre o questionamento em relação às boas práticas de manejo da higiene e o uso de novos produtos para promoção de uma barreira mais eficaz. O uso profilático com barreiras à base de substâncias poliméricas vem garantindo o destaque na população adulta devido às suas vantagens, através da aparência transparente, permitindo a visualização contínua da área em contato com efluente, a propriedade de formar uma película impermeável, transpirável e não ter necessidade de atrito para removê-la durante a higienização, como acontece com as pomadas oclusivas. Porém não existem estudos robustos que comprovem segurança e eficácia na população neonatal, o que dificulta sua inclusão na elaboração de protocolos de cuidados e prevenção de dermatite associada à incontinência nesta faixa etária.

CONCLUSÃO: A eficácia do manejo da DAI depende de recursos para prevenção e tratamento baseados em evidências, mas também da capacidade dos profissionais em realizar uma avaliação cuidadosa e contínua das condições da pele dos neonatos, respondendo prontamente às primeiras indicações de risco e/ou comprometimento cutâneo.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: O aprofundamento do conhecimento científico sobre a DAI pode levar ao desenvolvimento de novas perspectivas preventivas e terapêuticas, contribuindo para a redução da incidência e da severidade da DAI em Unidades de terapia Intensiva Neonatais.

DESCRIPTORIOS: Pele; Dermatite das fraldas; Enfermagem Neonatal; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

REFERÊNCIAS

Chollopetz da Cunha ML, Mendes ENW, Bonilha AL. O cuidado com a pele do recém-nascido. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 30[cited 2023 Aug 10];23(2):6. Available from: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/4444>

Parada-Gañete S, Midón-López M, Seoane-Otero N. Técnica crusting en dermatitis asociada a la incontinencia. Gerokomos[Internet]. 2023[cited 2023 Aug 1029];34(1):85-88. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X2023000100014&lng=es

Schaefer Mariga TI, Naidon AM, Neves Tatsch E. Cuidados com a pele do recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. Rev Pesqui Cuid Fundam[Internet]. 2016 [cited 2023 Oct 29];8(4):5156-62. Available from: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/3791>

EVOLUÇÃO DA PERDA DE SENSIBILIDADE CUTÂNEA NOS PÉS DE ADULTOS DIABÉTICOS: COORTE RETROSPECTIVA

Viviane Fernandes de Carvalho¹

Marcus Castro Ferreira²

¹Universidade de Guarulhos

²Faculdade de Medicina da USP

INTRODUÇÃO: A neuropatia diabética causa diminuição ou perda da sensibilidade protetora do pé, tornando-o mais vulnerável ao trauma mecânico e térmico. A profilaxia das complicações neuropáticas tem início pela identificação da perda de sensibilidade e, portanto, do comprometimento neurológico. O Pressure Specified Sensory Device™ (PSSD) é um equipamento desenvolvido para quantificar o limiar de pressão, aplicada sobre a pele, necessária para que o paciente perceba o estímulo provocado por: um ponto estático, um ponto em movimento, dois pontos estáticos e dois pontos em movimento.

OBJETIVOS: avaliar criticamente a evolução das medidas de sensibilidade cutânea, calcular a acurácia global do PSSD, averiguar se existe associação entre variáveis clínicas com a medida de sensibilidade.

METODOLOGIA: Após aprovação pela Cappesq (Protocolo 0356/06), cento e trinta e cinco pacientes diabéticos do tipo 2, sem história prévia de feridas e/ou amputações nos pés, compuseram a amostra desta coorte retrospectiva. Foram submetidos à avaliação de sensibilidade cutânea utilizando-se o PSSD™. Foram realizados testes nos territórios cutâneos dos nervos fibular profundo, plantar medial e ramo calcâneo do nervo tibial posterior. Estímulos foram provocados segundo as modalidades: um ponto estático (1 PE), um ponto em movimento (1 PD), limiar de discriminação entre dois pontos estáticos (D2PE) e em movimento (D2PD). Aplicados os testes com o monofilamento de Semmes-Weinstein nº 5,07 (MSW) e com o diapasão de 128 Hz.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: Identificou-se acentuada elevação dos limiares de sensibilidade ao longo do período estudado, para todas as modalidades nos três territórios nervosos estudados. Taxas de incidência de formação de feridas e amputação semelhantes a de outros estudos. Boa acurácia do PSSD frente aos demais instrumentos utilizados nesta investigação. Houve associação dos limiares de sensibilidades à glicemia de jejum e ao tempo de conhecimento da doença.

CONCLUSÕES: Os resultados obtidos nos permitiram sugerir que o dispositivo PSSD™ seja utilizado como forma de acompanhamento do comprometimento da fibra nervosa causado pela neuropatia diabética.

DESCRIPTORIOS: Pele; Neuropatias diabéticas; Receptores sensitivos; Limiar sensorial. Sensibilidade e especificidade.

REFERÊNCIAS

Carvalho VF, Ferreira MC, Vieira SAT, Ueda T. Limiar de sensibilidade cutânea dos pés em pacientes diabéticos através do pressure specified sensory device: uma avaliação da neuropatia. Rev Assoc Med Bras. 2009;55(1):29-34. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302009000100011>

Dellon ES, Mourey R, Dellon AL. Human pressure perception values for constant and moving one-and two-point discrimination. *Plast Reconstr Surg.* 1992;90(1):112-17. <https://doi.org/10.1097/00006534-199207000-00017>

Halawa MR, Eid YM, El-Hilaly RA, Abdelsalam MM, Amer AH. Relationship of planter pressure and glycemic control in type 2 diabetic patients with and without neuropathy. *Diabetes Metab Syndr Clin Res Rev.* 2018;12(2):99-104. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2017.09.010>

Kasznicki J. Advances in the diagnosis and management of diabetic distal symmetric polyneuropathy. *Arch Med Sci.* 2014;10(2):345-54. <https://doi.org/10.5114/aoms.2014.42588>

Martins-Mendes D, Monteiro-Soares M, Boyko EJ, et al. The independent contribution of diabetic foot ulcer on lower extremity amputation and mortality risk. *J Diabetes Complications.* 2014;28(5):632-8. <https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2014.04.011>

PROTÓTIPOS VULVARES COMO RECURSO PARA CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS NA MENSURAÇÃO DE LACERAÇÕES PERINEAIS

Maristela Belletti Mutt Urasaki¹
Roselane Gonçalves¹
Marlise de Oliveira Pimentel Lima¹
Natalucia Matos Araújo¹
Glauce Cristine Ferreira Soares¹
Jenifer Daniele de Lima Santos¹

| ¹Universidade de São Paulo.

INTRODUÇÃO: Protótipos ou modelos de baixo custo, bem como simuladores mais complexos vêm sendo empregados no ensino, sobretudo por favorecerem o aprendizado em ambiente seguro, aspecto de importância na área da saúde. Esses recursos ajudam na aquisição e manutenção de habilidades, estimulam a curiosidade e reflexão e, ainda, permitem aplicação em atividades distintas. Também fortalecem o aprendizado de domínio, permitem o treinamento de equipes e possibilitam a obtenção de feedback com base no desempenho do aprendiz. Portanto, os protótipos são excelentes recursos a serem utilizados nas situações de ensino de natureza diversas. Na área obstétrica, um problema extremamente comum que precisa de mais atenção e investigação são as lacerações perineais de primeiro e segundo graus que ocorrem durante o parto normal. Evidências apontam que muitas vezes há discordância entre os profissionais na atribuição do grau da laceração, fato que pode ter implicações na tomada de decisão e na gestão do cuidado. A falta de treinamento adequado sobre como avaliar e classificar as lacerações, bem como déficits de conhecimento sobre a anatomia perineal são condições relacionadas a esta falha. Nesta perspectiva, protótipos de vulva com diferentes tipos de lacerações foram elaborados para serem utilizados na capacitação de enfermeiras obstétricas e obstetrizas para a coleta de dados de um estudo cujo objeto de investigação é o processo de cicatrização de lacerações não suturadas. O uso dos protótipos neste estudo teve por finalidade uniformizar a maneira de aferir as dimensões das lacerações perineais e minimizar o viés de classificação do seu grau.

OBJETIVO: relatar a experiência do desenvolvimento e aplicação do protótipo vulvar, construído com materiais acessíveis e de baixo custo.

METODOLOGIA: trata-se de um relato de experiência sobre uma das etapas da pesquisa intitulada “Regeneração de Lacerações Perineais de Primeiro e Segundo Graus Não Sutureadas”, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 26819119.0.3001.0086) que vem sendo realizado em uma casa de parto de São Paulo. Dentre as variáveis estudadas uma foi a caracterização das lacerações, sendo esta composta pelas medidas de comprimento, largura e profundidade. Entretanto, a mensuração de feridas traumáticas da genitália não é uma prática habitual na área obstétrica. Além disso, a aferição desta região anatômica se configura como um desafio por ser topograficamente irregular e não plana. Estes aspectos exigiram a capacitação das enfermeiras obstétricas e obstetrizas, participantes da coleta de dados, frente à necessidade de uniformizar o procedimento de aferição das lacerações. A capacitação visou discutir os diferentes formatos e localizações das lacerações e padronizar o método de aferição das três dimensões do trauma, buscando minimizar diversificações nos resultados das medições. Fotos, desenhos e diagramas

de lacerações de primeiro e segundo grau foram recursos utilizados na parte teórica da capacitação. Além disso, foi mantido no serviço um guia de orientação, como material de consulta para eventuais necessidades. Na parte prática, realizada por meio de oficinas, foram apresentados protótipos de vulva humana, construídos pelas pesquisadoras. A capacitação consistiu inicialmente em apresentar os diferentes formatos de lacerações vulvares desenhados em folhas de papel cartão e discutir as possibilidades de mensuração das suas dimensões. Posteriormente, foram apresentados os protótipos. O material utilizado para apresentar a genitália externa com suas estruturas, características e contornos foi espuma sintética (Etileno Acetato de Vinila - EVA), em cores diversas, com tamanhos em média de 30 x 17 centímetros. As peças, consideradas como esculturas, foram apoiadas em blocos de espuma que também foram esculpidos para darem a noção de profundidade. Sobre o EVA foram desenhados e talhados os traumas simulando lacerações perineais. Cada protótipo representou um tipo de laceração (linear, em V, em U, lábios bipartidos, em anel, com bordas mais regulares ou mais irregulares) e em localizações diversas (lábios internos e externos, vestibulo vaginal, clitóris, região periuretral, região mediana, região médio-lateral, região perianal superficial e canal vaginal). A utilização dos protótipos permitia aos participantes tocar no material, identificar os diferentes formatos, medir as três dimensões, comprimento, largura e profundidade e esclarecer dúvidas por meio do compartilhamento de experiências vividas na prática profissional sobre avaliação de lacerações. Além disso, permitia aos participantes treinarem as aferições com os diferentes recursos de medição propostos: régua simples de dez centímetros, pedaço de fita métrica com dez centímetros e parte de cateter uretral de Policloreto de Vinila - PVC também com dez centímetros. Para auxiliar no registro das medições constava no formulário um desenho esquemático da vulva.

RESULTADOS: Na primeira etapa da atividade verificou-se dificuldade das participantes em encontrar consenso na aferição. Constatou-se diferenças na maneira de aferir, principalmente nos desenhos das lacerações de formatos irregulares, resultando em discrepância de valores. Quando o mesmo exercício foi realizado nos protótipos os valores identificados ficaram mais equiparados. Após a mensuração das dimensões encontradas, as profissionais eram orientadas a registrarem em um formulário a região topográfica acometida e os valores das medidas obtidas.

CONCLUSÃO: o emprego do protótipo foi positivo para a capacitação por facilitar a compreensão do problema, habilitar a aferição e uniformizar as medições, bem como por permitir a troca de informações e experiências entre as profissionais e pesquisadoras. Também ofereceu ao serviço a possibilidade de definir um protocolo para os registros relativos às lacerações perineais que podem ocorrer em mulheres no parto vaginal. Implicações para a Enfermagem em Dermatologia: o uso de protótipos e a estratégia apresentada podem ser replicados e de grande valia em outros treinamentos e capacitações de profissionais ajudando no raciocínio clínico e na avaliação mais precisa de lacerações perineais decorrentes do parto.

DESCRITORES: Pele; Treinamento por Simulação; Capacitação; Ferimentos e Lesões

REFERÊNCIAS

- Colacioppo MP, Riesco MLG, Colacioppo RC, Osava RH. Avaliação do viés de classificação da laceração perineal no parto normal. *Acta Paul Enferm.* 2011;24 (1). <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000100009>
- Ellinas H, Denson K, Simpson D. Low-Cost Simulation: How-To Guide. *J Grad Med Educ.* 2015;7:257-8. <https://doi.org/10.4300/JGME-D-15-00082.1>
- Locatelli A, Rosa CTW. Produtos educacionais: características da atuação docente retratada na I Mostra Gaúcha. *Rev Polyphonia.* 2022;26(1):197-210. <https://doi.org/10.5216/rp.v26i1.37990>

Morris A, Berg M, Dencker A. Professional's skills in assessment of perineal tears after childbirth: a systematic review. OJOG. 2013;3(4A):7-15. <https://doi.org/10.4236/ojog.2013.34A002>

CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA NO BRASIL

Euzeli da Silva Brandão¹

Maristela Belletti Mutt Urasaki²

Regina Serrão Lanzillotti³

Fátima Helena do Espírito Santo¹

Bruna Guedes Brasil de Azevedo¹

¹Universidade Federal Fluminense

²Universidade de São Paulo

³Universidade do Estado do Rio de Janeiro

INTRODUÇÃO: Na realidade multifacetada do cotidiano da assistência em saúde, o enfermeiro é considerado um agente do processo de trabalho, com formação generalista. Um dos desafios que se apresenta para este profissional é se defrontar com problemas que extrapolam as competências advindas do processo de formação no curso de graduação. Trata-se de uma problemática recorrente que tem levado o profissional a enfrentar dilemas no enfrentamento das exigências impostas, incluindo as que se referem às pessoas com afecções cutâneas. Nesse contexto, ressalta-se que as doenças cutâneas estão entre as principais demandas de busca aos serviços de saúde, tornando imperativo ao enfermeiro um conjunto de saberes, habilidades e competências, o que revela a necessidade de buscar estratégias no sentido de rever os processos de formação, desde a graduação à formação especializada. Nesse sentido, importa destacar que a dermatologia é uma das áreas emergentes e em crescente busca por especialização, sendo desde 2011 uma das especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Enfermagem-COFEN, conforme Resolução nº 389, ratificada na lista de especialidades da Resolução COFEN nº 625/2020. Tais considerações levaram à seguinte questão de pesquisa: como estão propostos os cursos de especialização (pós-graduação lato sensu) em Enfermagem Dermatológica no Brasil?

OBJETIVO: Analisar a correlação entre os objetivos, conteúdos programáticos e metodologias utilizados nos cursos de Especialização em Enfermagem Dermatológica existentes no Brasil, comparando com as resoluções vigentes.

METODOLOGIA: pesquisa documental, realizada no período de maio a julho de 2022. Foram incluídos no estudo os cursos de Especialização em Enfermagem Dermatológica (pós-graduação lato sensu) de instituições de ensino públicas e/ou privadas que disponibilizaram informações online. Foram excluídos os cursos que não estavam ativos no período da coleta de dados. Após a extração, os dados foram organizados em planilhas Google e posteriormente tratados, segundo a frequência, em categorias de análise. Para identificar o credenciamento dos cursos no Ministério da Educação e a titulação dos coordenadores, realizou-se consulta no site do e-MEC. Sobre os aspectos éticos, como foram utilizadas somente informações de domínio público, a Resolução nº 510/2016 decretada pelo Conselho Nacional de Saúde, isenta-se de registro e avaliação pelo sistema Comitê de Ética em Pesquisa/CONEP.

RESULTADOS: Foram acessadas 46 (100%) instituições, todas privadas, com maior concentração, 26 (56.6%) na região Sudeste, 10 (21.7%) no Nordeste, três (6.5%) no Sul, dois (4.3%) no Centro-oeste e um (2.2%) na região Norte. Em quatro (8.7%) instituições as informações sobre localização não estavam disponíveis. Sobre a modalidade educacional de ensino, 20 (43.5%)

instituições de ensino superior ofereceram o curso à distância (EAD), 16 (34.8%) de forma presencial, quatro (8.6%) remoto/híbrido/semipresencial e seis (13%) não informaram. Sobre a carga horária dos cursos, 44 (95.6%) instituições de ensino superior disponibilizaram informações; apurou-se carga horária mínima de 360 horas e máxima de 750 horas. O conteúdo programático foi disponibilizado por 41 (89.1%) instituições; em 17 (41.5%) as disciplinas e temas revelaram conteúdos generalistas, inespecíficas da área; 11 (26.8%) sobre feridas agudas e crônicas, em especial, queimaduras, lesões por pressão, úlceras venosas, arteriais, mistas, decorrentes do diabetes e ostomias, e apenas 7 (17.1%) tópicos relativos especificamente à dermatologia, ou seja, referentes às afecções dermatológicas. A atividade prática foi citada em apenas 11 (26.8%) cursos. Sobre a titulação dos coordenadores, dos 21 (84.0%) cursos credenciados, 14 (66.7%) coordenadores eram mestres, três (14.3%) doutores, três (14.3%) especialistas e um (4.7%) graduado. No que se refere ao processo de avaliação do aluno, 18 (39.1%) instituições de ensino disponibilizaram o critério adotado. Dezesseis (89.0%) citaram o trabalho de conclusão de curso (TCC) e cinco (31.2%) informaram ser opcional; uma (5.5%) seminário e outra (5.5%) apenas a frequência.

DISCUSSÃO: Das 20 (43.5%) instituições que oferecem o curso na modalidade de ensino à distância, 50% não apresentavam credenciamento no e-MEC, o que contraria o disposto nos Art. 11º e 6º das Resoluções CNE/CES nº 1, de 2001 e de 2007 que estabelecem as normas para o funcionamento de cursos de Pós-graduação Lato sensu, em nível de especialização. Os Art. 10º e 5º referem que os cursos de especialização, têm duração mínima de 360 horas, sem computar o tempo de estudo individual/em grupo/assistência docente e o reservado, obrigatoriamente, para elaboração de monografia/trabalho de conclusão de curso. A maioria das instituições atende a exigência de carga horária mínima preconizada, porém não disponibiliza a distribuição destinada para cada atividade. Embora essas Resoluções afirmem que a elaboração de monografia/trabalho de conclusão de curso seja obrigatória, esta exigência é citada por poucas instituições e, algumas declaram o caráter não obrigatório. Quanto a metodologia empregada, as instituições descrevem a modalidade de ensino, a periodicidade das aulas, oferta de materiais didáticos e outros termos, porém não mencionam as técnicas utilizadas para a construção do conhecimento, tais como debates, aulas expositivas, discussão, problematização, metodologias ativas e estudos de casos. Sobre o conteúdo programático, a análise revela que as disciplinas específicas da área de dermatologia e que abordam aspectos preventivos que envolvem a saúde da pele, como a prevenção do câncer de pele e de lesões por pressão não foram contemplados. Os conteúdos, de grande parte dos cursos, privilegiam o tratamento de feridas e/ou caracterizam conteúdos generalistas, desenhados provavelmente, a partir da expertise e conhecimento dos docentes das instituições. Observa-se que o preocupante panorama das doenças dermatológicas no Brasil, revelado com o crescimento exponencial da hanseníase, e de outras doenças crônicas dermatológicas, como psoríase, além de doenças raras como as dermatoses imunobolhosas que apresentam repercussões nas esferas clínica, emocional e social foi preterido em relação a outros temas.

CONCLUSÃO: os cursos atendem parcialmente a legislação e oferecem uma formação que não contempla a abrangência da especialidade e demandas atuais da população.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: fomentar a discussão sobre a necessidade de rever as subáreas estabelecidas pelo Conselho Federal de Enfermagem na área de Enfermagem em Dermatologia, visando promover um olhar mais amplo na formação do enfermeiro nesta especialidade.

DESCRIPTORIOS: Pele; Enfermagem; Dermatologia; Especialização

REFERÊNCIAS

Brandão ES, Urasaki MBM, Tonole R. Reflections on the skills of the specialist nurse in dermatology. *Res Soc Dev*. 2020; 9(11):e63591110439. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10439>

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 625/2020. Altera a Resolução COFEN nº 581, de 11 de julho de 2018, que atualiza, no âmbito do Sistema COFEN/COREN, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Brasília (DF): DOU; 2020[cited 2024 Aug 10];185–Seção 1. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-625-2020/>

Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Brasília (DF): CNS; 2016[cited 2024 Aug 10]. Available from: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>

Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução Nº 1, de 8 de junho de 2007. Estabelece normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação lato sensu, em nível de especialização. Brasília (DF): MEC; 2001[cited 2024 Aug 10]. Available from: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rces001_07.pdf

Ministério da Educação (BR). Resolução CNE/CES Nº 1, de 3 de abril de 2001. Estabelece normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação. Brasília (DF): MEC; 2001[cited 2024 Aug 10]. Available from: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rces001_01.pdf

CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS EM RECONSTRUÇÃO COM RETALHOS CIRÚRGICOS DE FERIDA TRAUMÁTICA EM MEMBRO INFERIOR: REVISÃO DE ESCOPO

Bárbara Stohler Sabença de Almeida ¹

Euzeli da Silva Brandão ¹

Eliana Rosa da Fonseca ²

Letícia Aparecida Marincolo Domenis ³

¹Universidade Federal Fluminense

²Universidade Federal do Rio de Janeiro

³Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jammil Haddad

INTRODUÇÃO: Os traumas musculoesqueléticos resultam em incapacidades e mortes com impacto representativo na saúde global devido ao alto custo social e elevados prejuízos econômicos em virtude da perda dos anos de produtividade e de vida. No Brasil, são uma importante causa de morbimortalidade e estão frequentemente associados aos ferimentos graves nos membros inferiores. Apesar do reconhecimento das reconstruções como recursos indispensáveis no tratamento das feridas traumáticas e do conhecimento estabelecido, a realidade da inconsistência e exiguidade de referenciais sobre o manejo pós-operatório para embasar a prática é um desafio para o enfermeiro e representa um importante obstáculo assistencial na implementação de cuidados seguros e que otimizem o resultado do paciente. Pesquisa preliminar nas bases de dados em saúde Medline (via Pubmed), Cochrane Databases of Systematic Reviews, PROSPERO e Joanna Briggs Institute Database of Systematic Reviews Implementation Reports, sem recorte temporal ou exclusão por idiomas, registrada no Open Science Framework (OSF) sob o link <https://osf.io/bstfm/>, não identificou revisões em andamento ou finalizadas sobre estes cuidados, apenas estudos sobre técnicas cirúrgicas e complicações, citando a importância de cuidados específicos, porém, sem descrevê-los.

OBJETIVO: Mapear os cuidados pós-operatórios em reconstrução com retalhos cirúrgicos de ferida traumática em membro inferior.

METODOLOGIA: Revisão de escopo conduzida de acordo com as recomendações do Joanna Briggs Institute (JBI), metodologia que permite mapear e identificar as lacunas do conhecimento, desenvolvida em bases de dados referenciais, portais de informação e literatura cinzenta. O protocolo desta revisão foi registrado no Open Science Framework (OSF) com o identificador DOI 10.17605/OSF.IO/VD52T. A pergunta de revisão foi orientada pelo mnemônico P (População), C (Conceito) e C (Contexto), foram definidos como “Participantes” pacientes adultos em pós-operatório de reconstrução com retalho cirúrgico de ferida traumática em membro inferior, como “Conceito” cuidados e cuidados de enfermagem relacionados ao pós-operatório de reconstrução com retalhos cirúrgicos locais e livres, e ferida traumática complexa decorrente de acidentes de trânsito no membro inferior. Foram considerados cuidados pós-operatórios todas as ações/intervenções terapêuticas relacionadas diretamente ao paciente, e como “Contexto” ambiente hospitalar. A pergunta da pesquisa foi: “Quais os cuidados/cuidados de enfermagem para pacientes adultos em pós-operatório de reconstrução com retalho cirúrgico de ferida traumática em membro inferior no ambiente hospitalar?” Foram traçadas duas estratégias de busca para amplo alcance das publicações.

RESULTADOS: Identificadas 4600 publicações que após remoção das duplicatas totalizaram 3038 registros, destes 21 estudos foram incluídos na revisão. As publicações selecionadas tiveram os dados extraídos e agrupados de acordo com as seguintes informações: código, título, autor (es), periódico/ano, base de dados/fonte, país. Correspondem a artigos em língua inglesa de periódicos de referência nas áreas de microcirurgia reconstrutiva, cirurgia plástica e ortopedia. Publicados predominantemente no período de 2005 a 2021 (91%) e apenas 9% nos anos 90. Cerca de 70% são de origem norte-americana, 22% do Reino Unido e 4% dos Países Baixos. E 90% se referem a retalhos microcirúrgicos livres. Os estudos correspondem a: revisão sistemática (5), revisão narrativa (5), ensaio clínico (2), opinião de especialistas (3), transversal (2), série de casos (1), relato de caso (1), coorte (1) e metodológico (1). Foram mapeados dez cuidados relacionados às fases do pós-operatório sendo agrupados em três categorias: as duas primeiras referentes às fases imediata e mediata e a terceira à transição do cuidado.

DISCUSSÃO: Os cuidados mapeados estão predominantemente relacionados à resposta fisiológica dos retalhos aos cuidados instituídos e como esta pode auxiliar na determinação de regimes de tratamento. Por outro lado, há um direcionamento ao perioperatório observado pelo amplo panorama de cuidados que extrapolam o foco exclusivo na reconstrução e incluem desde a avaliação inicial do paciente e até as orientações dos cuidados para o domicílio. O monitoramento dos retalhos, clínico ou por dispositivos, é considerado o cuidado essencial no pós-operatório. Na fase imediata é preditor do sucesso ou falha, enquanto na fase mediata indica o momento ideal para o início da compressão/condicionamento. A transição de cuidados do ambiente hospitalar para o domiciliar é um momento crucial para o paciente e a equipe de saúde. O enfermeiro é o profissional mais envolvido nesse cuidado, sua atuação é iniciada na admissão do paciente possibilitando um aprendizado contínuo durante a hospitalização.

CONCLUSÃO: Embora as reconstruções com retalhos cirúrgicos sejam um tratamento consolidado, a assistência pós-operatória ainda é incipiente quanto aos cuidados recomendados. Não há consenso sobre a implementação dos cuidados no manejo pós-operatório, basicamente o direcionamento das ações é pelo cirurgião mais experiente de cada serviço, o que se reflete na miscelânea de intervenções e períodos de início ou de manutenção divergentes, reforçando a importância da investigação. Apesar deste panorama, o enfermeiro tem destaque na avaliação integral do paciente, contemplando as esferas clínica, emocional e social.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES: Respostas efetivas são essenciais para subsidiar a tomada de decisão e oportunizar segurança no desempenho das atividades assistenciais, contribuindo para a ausência/redução de complicações evitáveis. Este estudo é um primeiro e essencial passo na busca por evidências que contribuam neste cenário e, que futuramente, embasam a construção de modelos de cuidado assistencial que poderão ser implementados na prática como forma de assegurar qualidade no cuidado aos pacientes e, consequente, autonomia do enfermeiro na equipe multiprofissional.

DESCRITORES: Pele; cuidados pós-operatórios; retalhos cirúrgicos; extremidade inferior.

REFERÊNCIAS

- Almeida BSS, Brandão ES, Fonseca ER, Domenis LAM. Cuidados pós-operatórios em reconstrução com retalhos de ferida traumática em membro inferior: revisão de escopo. Rev Enferm UERJ. 2023;31(1):e74516. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2023.74516>
- Fengler FC, Medeiros CRG. Sistematização da assistência de enfermagem no período perioperatório: análise de registros. Rev SOBECC. 2020;25(1):50-7. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202000010008>

Kleban SR, Ogley SC, MacDavid JC, Goldman JJ, Francis A, Colombini CJ, et al. Nursing monitoring of microsurgical free flaps: identifying and addressing knowledge gaps. J Reconstr Microsurg. 2020;36(9):673-9. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1713671>

Ministério da Saúde (BR). Saúde Brasil 2019 uma análise da situação de saúde com enfoque nas doenças imunopreveníveis e na imunização[Internet]. Brasília: MS; 2019 [cited 2023 Feb 15]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2019_analise_situacao.pdf

Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version) [Internet]. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). JBI Manual for Evidence Synthesis, JBI; 2020 [cited 2023 Feb 20]. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>

The World Bank. Global Road Safety Facility Institute for Health Metrics and Evaluation. Transport for health: the Global Burden Of Disease from motorized road transport [Internet]. Seattle: IHME; 2019 [cited 2023 Feb 15] Available from: <https://documents.worldbank.org/pt/publication/documents-reports/documentdetail/984261468327002120/transport-for-health-the-global-burden-of-disease-from-motorized-road-transport>

TERAPIA DE FOTOBIMODULAÇÃO E PRESSÃO NEGATIVA NO TRATAMENTO DE LESÃO POR QUEIMADURA ELÉTRICA E A TERMOGRAFIA COMO MÉTODO DE AVALIAÇÃO

Maria Elena Echevarría-Guanilo ¹

| ¹Universidade Federal de Santa Catarina

INTRODUÇÃO: As queimaduras elétricas podem ser resultado de raios e lesões de baixa ou alta voltagem, ocorrendo quando a corrente elétrica atravessa o organismo, gerando danos teciduais. A conversão de energia elétrica em calor resulta em lesão térmica direta. Ocorre em todas as faixas etárias, com predomínio na população adulta, masculina e em ambiente laboral. A maioria desses eventos são evitáveis, podendo ser fatais ou resultar na disfunção de múltiplos tecidos ou órgãos, estando frequentemente associados à alta morbimortalidade. O tratamento das queimaduras elétricas pode ser complexo e envolver cuidados médicos especializados, nesse sentido, diversas tecnologias têm sido propostas, entre as quais destaca-se a terapia por pressão negativa (TPN), que se apresenta como um método seguro na aceleração do processo de cicatrização e redução da taxa de infecção. A fotobiomodulação (FBM), outra terapia adjuvante no tratamento das queimaduras, estimula a angiogênese, produção de colágeno, regeneração dos tecidos, reduz a atrofia e diminui os processos inflamatórios. Ainda, para auxiliar no cuidado às queimaduras, tem-se a câmera termográfica, que consiste em um equipamento que capta imagens por meio de radiação infravermelha emitida pelo corpo, método utilizado para complementar a avaliação da atividade vascular. A utilização combinada dessas tecnologias oferece uma contribuição significativa para o tratamento de pessoas com queimaduras. Integrar diferentes abordagens tecnológicas pode potencializar o cuidado e a recuperação dos pacientes.

OBJETIVO: Relatar o uso da terapia de FBM e TPN no tratamento de lesão por queimadura elétrica, além da termografia como método de avaliação.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de caso, sobre a utilização de TPN e FBM no tratamento de lesão por queimadura elétrica, além da utilização de registros termográficos e fotografia clínica como método de avaliação. Atendimento realizado por equipe multidisciplinar, incluindo enfermagem, cirurgia plástica, ortopedia e fisioterapia. O estudo conta com aprovação pelo CAAE nº 30592620.0.3001.5317.

RESULTADOS: Masculino, 17 anos, admitido para tratamento de queimadura elétrica em decorrência de contato da linha de pesca com cabo da rede elétrica, em 2/9/22, atingindo mãos e hálux, direito e esquerdo, apresentando exposição de articulação de falanges em hálux direito (2% da superfície corporal). Realizado desbridamento em sala de emergência e após, em centro cirúrgico, passando a ser realizadas trocas de curativos a cada 24h, compostas pela limpeza da lesão com solução fisiológica (SF) 0,9%, polihexanida biguanida (PHMB) por 15 min, desbridamento instrumental, componente de desbridamento autolítico, gaze não aderente e chumaço de algodão. Na terceira semana foi realizado enxerto laminar em área interdigital e palmar, entre 3º e 4º quírodáctilo da mão direita, e em área palmar, base do 1º quírodáctilo

da mão esquerda. Na 7ª semana foi iniciado tratamento com TPN contínua, com material de interface de espuma hidrofóbica de poliuretano com prata e película adesiva transparente, com pressão subatmosférica de 125 mmHg. Foram realizadas duas trocas com intervalo de três e sete dias, observando-se a cada troca a presença de tecido de granulação saudável e isento de infecção, na última troca não sendo identificadas áreas de exposição de articulações. Realizado registro fotográfico e termográfico, identificando imagens com registros de cores quentes em toda a extensão do hálux direito, e temperatura central de 37°C. Em 3/11/22 foi retirada a TPN, realizada limpeza da lesão com SF 0,9%, PHMB por 15 min e gaze não aderente. Posteriormente encaminhado para o centro cirúrgico para realização de enxerto em malha. Em lesões das mãos, deu-se continuidade à realização de curativos diários com componente de desbridamento enzimático em pequenas áreas de necrose de enxerto, e FBM, depois de adotado uso de hidrofibra com prata iônica. Posteriormente, o paciente foi encaminhado para acompanhamento ambulatorial, dando continuidade à FBM. Em 7/11/22 foi realizada a abertura do curativo da área de enxertia em hálux direito, aparentemente integrado, com imagem de termografia indicando temperatura de 36°C, porém com áreas de cores frias, sugestivo de comprometimento vascular. No retorno ambulatorial, após sete dias, identificou-se perda parcial do enxerto em malha, sendo mantidos cuidados com limpeza da ferida e FBM, passando a ser utilizada hidrofibra não aderente com prata iônica. Após quatorze dias de enxertia, iniciado desbridamento enzimático de áreas de esfacelo, continuamente com FBM até a alta ambulatorial por cicatrização completa, em 30/1/23.

DISCUSSÃO: Pessoas com feridas por queimaduras elétricas representam importante desafio na prática clínica. A TPN permitiu que o material de interface de espuma mantivesse contato direto com a lesão, sendo o exsudato, por meio de pressão, transferido para um reservatório, permitindo aumento da perfusão tecidual, aproximação das bordas, além de estimular o crescimento de tecido de granulação, no período de 10 dias. A TPN apresenta importantes resultados no tratamento de queimaduras, promovendo estímulo para crescimento de tecido de granulação, remoção do exsudato e redução do risco de infecção. Ainda, destaca-se pelo potencial de diminuição dos custos relacionados ao tempo de internação, da frequência de troca e tempo despendido pela equipe de enfermagem. Os efeitos terapêuticos proporcionados pela FBM estão relacionados ao estímulo da proliferação celular, manifestado na neoangiogênese tecidual, diminuição do edema e do exsudato, constatados a cada troca de curativos. Ainda, foram registradas mudanças a partir da termografia, destacando a evolução da área lesionada e áreas de sofrimento de enxertia, perante identificação de região com comprometimento vascular, não passível de visualização na avaliação clínica individualmente.

CONCLUSÃO: O uso de tecnologias adjuvantes para o tratamento e avaliação das lesões por queimadura elétrica contribuíram com a tomada de decisões mais assertivas, visando a diminuição da morbidade, a preservação da funcionalidade e integridade da pessoa.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: O conhecimento do enfermeiro sobre novas tecnologias de avaliação, como a termografia e a fotografia clínica, tratamentos adjuvantes, como TPN e FBM, tal qual o reconhecimento da relevância da equipe multiprofissional, contribuem com a qualidade do cuidado, quanto à assertividade, redução do tempo de cicatrização e manutenção da funcionalidade.

DESCRIPTORES: Pele; Terapia a Laser de Baixa Intensidade; Termografia; Queimadura.

REFERÊNCIAS

Cheffer MH, Souza EC, Rauber T, Karas GP, Buseti IC, Oliveira RBRS, et al. Consulta de enfermagem e uso de laserterapia em puérperas: tratamento das fissuras mamárias. Rev

Cereus [Internet]. 2022[cited 2023 Oct 14];14(1):39–52. Available from: <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/3613>

Echevarría-Guanilo ME, Fuculo-Junior PRB. A termografia: método de avaliação de alterações de pele. Rev Enferm Atual Derme [Internet]. 2020[cited 2023 Nov 3];94(32):e020084. Available from: <https://teste.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/919>

Lin DZ, Kao YC, Chen C, Wang HJ, Chiu WK. Negative pressure wound therapy for burn patients: a meta-analysis and systematic review. Int Wound J. 2021;18(1):112-23. <https://doi.org/10.1111/iwj.13500>

Mego IOG, Santos FA, Duarte AR, Neves RRD, Ribeiro LU. Queimadura elétrica: análise epidemiológica dos pacientes da Unidade de Queimados do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. Rev Bras Cir Plást. 2023;38(3):e0725. <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2023RBCP0725-PT>

Zemaitis MR, Foris LA, Lopez RA, Huecker MR. Electrical Injuries. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023[cited 2024 Aug 24]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448087>

O USO DA FOTOBIMODULAÇÃO E DA FOTODINÂMICA NO TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO: REVISÃO DE ESCOPO

Roberta Regina Giotti¹

| ¹Universidade Federal de Santa Catarina

INTRODUÇÃO: as lesões por pressão são causadas por pressão, fricção e cisalhamento da pele e de tecidos subjacentes contra uma superfície, acometendo principalmente regiões de proeminências ósseas em pacientes hospitalizados e com restrição, limitação ou impossibilidade de locomoção. Por se tratarem de lesões crônicas e colonizadas, faz-se necessário o uso de tecnologias adjuvantes para auxiliar no processo de cicatrização, como a fotobiomodulação e a fotodinâmica. A fotobiomodulação consiste em uma tecnologia que emite raios laser ou de LED com luz vermelha e/ou infravermelha, estimulando a reparação tecidual. Já, a fotodinâmica consiste na associação de uma fonte de luz a um fotossensibilizador, agindo em células de proliferação anormal como bactérias, de forma a exercer efeito antimicrobiano e, assim, reduzir a infecção presente na lesão.

OBJETIVO: mapear a literatura científica sobre a terapia de fotobiomodulação e fotodinâmica no tratamento de lesão por pressão.

METODOLOGIA: se trata de uma revisão de escopo realizada de acordo com Joanna Briggs Institute, baseada na pergunta “Quais são as evidências sobre terapia de fotobiomodulação e fotodinâmica no processo de cicatrização de pessoas com lesão por pressão nos níveis de atenção à saúde?”. A pesquisa de artigos foi realizada contemplando aqueles publicados entre os anos 2014 a 2024, tendo como critérios de inclusão estudos primários quantitativos, qualitativos e de métodos mistos, e estudos secundários de todos os tipos. Como critérios de exclusão foram definidos estudos que não atendem aos objetivos e não respondem a pergunta da revisão, literatura cinzenta, estudos em animais e estudos in vitro. Foram utilizadas as seguintes bases de dados para a pesquisa: Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Cochrane Library, Embase, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), United States National Library of Medicine/Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed/MEDLINE), Scopus, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Web of Science. A presente pesquisa é contemplada no macroprojeto intitulado: Avaliação de risco e terapia de fotobiomodulação para tratamento de lesão por pressão de pessoas em condições crônicas de saúde, o qual conta com financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina (FAPESC) chamada Pública Nº26/2020, termo de outorga de apoio financeiro nº 2021TR000432, além de formar parte da tese intitulada “Terapia de fotobiomodulação e fotodinâmica no tratamento de lesão por pressão de pessoas atendidas em ambiente ambulatorial: estudo de séries temporais”, desenvolvida pela segunda autora deste trabalho que é bolsista do programa UNIEDU/FUMDES Pós-graduação/261/SED/2022/Santa Catarina.

RESULTADOS: foram encontrados 157 estudos e após o processo de seleção restaram 24, sendo que apenas 2 trouxeram informações a respeito do uso da fotodinâmica, estando um destes associado ao uso da fotobiomodulação. A maioria dos artigos apresentou redução nos sinais inflamatórios e de infecção com o uso das tecnologias, assim como redução no tamanho das

lesões. Além disso, foi possível atestar que diferentes comprimentos de onda de luz promovem diferentes resultados, variando de 630nm até 980nm na fotobiomodulação e 660nm até 450nm na fotodinâmica, evidenciando a ausência de um consenso a respeito do comprimento de onda de luz ideal a ser utilizado. Foi identificado o uso de distintos fotossensibilizadores, tais como o azul de metileno a 1% e a curcumina a 1,5%, sendo associados a placas de LED com 660nm (luz vermelha) e 450nm (luz azul), respectivamente.

DISCUSSÃO: foi possível compreender a partir dos resultados obtidos que tanto a fotobiomodulação quanto a fotodinâmica são eficientes no tratamento da lesão por pressão. Os estudos encontrados trouxeram importantes informações a respeito dos variados comprimentos de onda de luz, sugerindo que cada um deles possui um efeito diferente. Entretanto, os comprimentos de onda entre 633nm e 830nm se mostraram os mais promissores na fotobiomodulação, enquanto os estudos da fotodinâmica trouxeram testes com comprimentos de 660nm, luz vermelha, e 450nm, luz verde. Contudo, não foi possível estabelecer com exatidão qual desses comprimentos é o mais adequado, já que ainda não existem padrões e protocolos que estabeleçam isso. Apesar disso, fica claro que a fotobiomodulação possui ação a nível celular ao emitir a radiação, provocando ações anti-inflamatórias e antimicrobianas, e reduzindo o tamanho da lesão, chegando à completa epitelização após certa quantidade de sessões, que varia de acordo com o tamanho e evolução da lesão. A fotodinâmica por sua vez também se mostrou efetiva no tratamento das lesões. Os fotossensibilizadores identificados, o azul de metileno a 1% e a curcumina de 1,5%, sendo associados a placas de LED com 660nm (luz vermelha) e 450nm (luz azul), respectivamente, apresentaram importante efeito antimicrobiano e redução dos sinais de infecção e do tamanho da lesão, sendo que no primeiro caso houve redução de 248,9cm² de área lesionada para 20,8cm² após 3 anos, e no segundo caso houve associação da fotobiomodulação epitelização total de 7,4cm² de área lesionada após 30 dias. Além disso, o PDT pode ser usado em caso de resistência bacteriana a antibióticos e não induz nova resistência.

CONCLUSÃO: conclui-se que, tanto a fotobiomodulação, quanto a fotodinâmica apresentam-se eficientes no tratamento da lesão por pressão, que possuem propriedades antimicrobianas, anti-inflamatórias e de regeneração tecidual, acelerando o processo de cicatrização. Torna-se necessário que sejam elaborados protocolos que representem a base para a utilização dessas tecnologias, as quais possam ser adaptadas a partir da avaliação clínica dos profissionais, passando a ter um consenso mínimo a respeito dos comprimentos de onda de luz ideais dos raios laser e de LED. Há necessidade de outros estudos que promovam amplo conhecimento destas tecnologias pela equipe multiprofissional, de forma que o tratamento possa ser implementado da melhor forma possível para o paciente.

CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: o estudo contribui com a Enfermagem em Dermatologia, pois traz evidências científicas a respeito do uso da fotobiomodulação e fotodinâmica, ambas as tecnologias que aceleram o processo de cicatrização de lesões por pressão, as quais são classificadas como feridas crônicas e de difícil cicatrização. Além disso, ambas as ferramentas reduzem os custos de tratamento, visto que reduzem o tempo do mesmo e de recursos utilizados, auxiliando na economia do sistema de saúde.

DESCRIPTORIOS: Pele; Lesão por Pressão; Fotobiomodulação; Enfermagem.

REFERÊNCIAS

Cesar GB, Winyk AP, Santos FS, Queiroz EF, Soares KCN, Caetano W, et al. Treatment of chronic wounds with methylene blue photodynamic therapy: a case report. Photodiagnosis Photodyn Ther. 2022. <https://doi.org/10.1016/j.pdpdt.2022.103016>

Ferreira RP, Policarpo NS, Ribeiro ZSF, Tonazio CHS, Pinto AMO, Pinto GHP. Aplicação da Terapia Fotodinâmica Antimicrobiana (aPDT) no tratamento de feridas: revisão de literatura. Rev Eletrôn Acervo Saúde. 2022;15(4). <https://doi.org/10.25248/REAS.e10133.2022>

Kuffler DP. Improving the ability to eliminate wounds and pressure ulcers. Wound Repair Regen. 2015;23(3):312-7. <https://doi.org/10.1111/wrr.12284>

Rosa LP, Silva FC, Vieira RL, Tanajura BR, Gusmão AGS, Oliveira JM, et al. Application of photodynamic therapy, laser therapy, and a cellulose membrane for calcaneal pressure ulcer treatment in a diabetic patient: a case report. Photodiagnosis Photodyn Ther. 2017;19:235-23. <https://doi.org/10.1016/j.pdpdt.2017.06.011>

Silva MES, Vasconcelos TCL. Photobiomodulation in the treatment of pressure injuries: an integrative review. Res, Soc Develop. 2022;11(15). <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37403>

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS À ULCERAÇÃO NO PÉ DE PESSOAS COM DIABETES: REVISÃO INTEGRATIVA

Natália Maria Freitas e Silva Maia ¹

| ¹Universidade Federal do Piauí

INTRODUÇÃO: o diabetes mellitus é um grave problema de saúde pública mundial, sendo uma das emergências de saúde que mais crescem no século atual. Dados da 10ª edição do Atlas de Diabetes da Federação Internacional do Diabetes estimaram que no ano de 2021, 537 milhões de pessoas viviam com diabetes e esse número deve atingir 783 milhões em 2025. O Brasil é o primeiro país da região da América do Sul e Central com maior número de pessoas com diabetes, aproximadamente 15,7 milhões. Dentre as complicações do diabetes, a úlcera do pé é considerada uma das mais graves, com altos níveis de morbimortalidade e de maiores impactos socioeconômicos. Essas úlceras podem evoluir para amputações, e assim trazer inúmeros prejuízos à qualidade de vida do indivíduo. Sabe-se que 85% das amputações nos membros inferiores são precedidas de ulcerações. Nessa perspectiva, a atenção à pessoa com diabetes é multidisciplinar. A enfermagem como integrante da equipe tem papel fundamental na identificação dos fatores de risco para as lesões, na estratificação, bem como no manejo adequado dessas ulcerações. Para isso, o cuidado sistematizado de enfermagem é importante, a fim de avaliar e reconhecer as necessidades individuais de cada pessoa com diabetes. Esse cuidado acontece pela realização do processo de enfermagem, constituídos de 5 etapas interrelacionadas, interdependentes e cíclicas: avaliação, diagnósticos de enfermagem (DE), planejamento, implementação e evolução de Enfermagem. Nesse contexto, a etapa diagnóstica de enfermagem é importante para a identificação dos problemas de pessoas com diabetes, incluindo os pés, mediante o julgamento clínico, e para um planejamento eficaz da assistência, garantindo qualidade e segurança.

OBJETIVO: identificar os diagnósticos de enfermagem relacionados à ulceração no pé de pessoas com diabetes.

METODOLOGIA: Revisão integrativa efetivada em seis etapas de investigação: identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa; amostragem e busca na literatura; extração dos dados dos estudos selecionados; avaliação crítica dos resultados; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão ou síntese do conhecimento. A estratégia PICO foi utilizada para estruturação da questão de pesquisa, sendo: a úlcera no pé, o problema; os diagnósticos de enfermagem, o fenômeno de interesse; e o diabetes, o contexto. A questão: Quais os diagnósticos de enfermagem relacionados à ulceração no pé de pessoas com diabetes? norteou esse estudo. Realizou-se a coleta de dados nos meses de maio a agosto de 2024, mediante consulta eletrônica às bases de dados: Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE via PubMed®), Embase, Sci-Verse Scopus (SCOPUS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados de Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para as buscas, selecionou-se descritores controlados e não controlados, indexados nos vocabulários List of Headings do CINAHL Information Systems, Medical Subject Headings (MeSH), Emtree Terms, Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Empregou-se os operadores booleanos “OR” e “AND”

para cruzamento dos descritores. Os critérios de inclusão foram: estudos primários, publicados e disponibilizados na íntegra, sem recorte temporal, que abordem diagnósticos de Enfermagem compreendidos na taxonomia North American Nursing Diagnosis Association Internacional (NANDA-I). Os critérios de exclusão foram condicionados a editoriais, teses, dissertações e estudos de revisão. Ainda, os registros que estavam duplicados entre as bases consultadas foram excluídos. As bases de dados foram acessadas pelo Portal de Periódicos da CAPES. A busca, a identificação, a triagem, a elegibilidade e a inclusão foram realizadas por dois revisores, de forma independente. O gerenciador de referências EndNote® foi utilizado para formação e organização do banco de dados, assim como para exclusão dos registros duplicados. Após essa exclusão, os dados foram exportados para o aplicativo de web Rayyan®, que possibilita o mascaramento durante a seleção e triagem dos estudos. Vale enfatizar que uma terceira examinadora participou na etapa de elegibilidade, de modo a resolver a discordância da análise do primeiro e segundo examinadores. A busca resultou em 92 produções. Dessas, 41 foram excluídas por duplicidade. Assim, 51 produções compuseram a etapa de triagem. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, a amostra foi formada por 5 estudos. Os dados foram coletados mediante adaptação do formulário validado da Rede de Enfermagem em Saúde Ocupacional (RedENSO). Utilizaram-se os métodos descritivos para análise, síntese e apresentação do conhecimento. Por se tratar de um estudo de revisão, dispensa-se a apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Observou-se que essas produções ocorreram no período de 2018 a 2024, sendo três publicados em revistas de procedência internacional e duas nacionais. Quatro produções foram de autores brasileiros e uma de autores do Irã. Quanto ao delineamento, observou-se em três estudos a abordagem quantitativa, vista em estudos metodológicos, e dois estudos a abordagem qualitativa, tratando-se de relatos de caso e de experiência. 13 DE foram identificados. O DE perfusão tecidual periférica ineficaz, do Domínio (D) 4 (Atividade/repouso), esteve presente em três estudos. O DE integridade da pele prejudicada, do D11 (Segurança/proteção) e Autogestão ineficaz da saúde do D11 em dois estudos. Os diagnósticos de enfermagem: Caminhada prejudicada relacionada a úlcera do pé - D4, Conhecimento deficiente relacionado à prevenção e cuidados com os pés, calçados apropriados, cuidados com feridas e ao controle infecções - D5(Percepção/Cognição) e Risco de Infecção relacionado à ulceração no pé – D11(Segurança/Proteção) foram encontrados em um estudo. Em outro estudo, Estilo de vida sedentário relacionado ao conhecimento sobre os benefícios da atividade física - D1; Comportamento de saúde sujeito a risco relacionado à compreensão inadequada, múltiplos estressores e etilismo – D1; Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades nutricionais do D2(Nutrição); Insônia relacionada à ansiedade, depressão, fatores ambientais e estresse – D4; Comunicação verbal prejudicada relacionada à falta de informação -D5; Baixa autoestima situacional relacionada a mudanças no papel social– D6 (Autopercepção); Interação Social Prejudicada relacionada à ausência de pessoas significativas, barreiras ambientais e de comunicação – D7 (Papéis/ Relacionamento) foram identificados. Esses diagnósticos revelam a atenção integral à pessoa com diabetes e a diversidade de problemas que a afetam, e que, portanto, é alvo das ações de cuidados de enfermagem. Como limitação do estudo, acredita-se que a especificidade da pergunta de pesquisa possa ter sido um fator que impactou na estratégia de busca. Dessa forma a extensão de mais descritores poderá ser uma recomendação a posterior.

CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM: favorecer o uso das terminologias padronizadas e de sistemas de classificação para a continuidade dos cuidados, a comunicação interdisciplinar, a segurança do paciente, bem como ampliação da visibilidade e do reconhecimento da profissão, fornecendo-lhe mais autonomia.

DESCRIPTORES: Pele; Diabetes; Pé Diabético; Diagnóstico de Enfermagem

REFERÊNCIAS

Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução Cofen nº 736 de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem [Internet]. 2024[cited 2024 Aug 10]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>

Herdman TH. Diagnósticos de enfermagem da NANDA Internacional: definições e classificação 2021-2023. ed. Porto Alegre: Artmed; 2020.

International Diabetes Federation (IDF). IDF Diabetes Atlas. 10th ed. Brussels, Belgium: 2021.

IWGDF Guidelines on the prevention and management of diabetes-related foot disease, 2023.

Ministério da Saúde (BR). Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica [Internet]. 2016[cited 2024 Aug 10]. Available from: http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/manual_do_pe_diabetico.pdf

JOGOS COOPERATIVOS COMO ESTRATÉGIA E FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA INTEGRAÇÃO E PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA PARA CRIANÇAS E JOVENS

Rosilene Farias Calixto ¹

| ¹Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

INTRODUÇÃO: Dermacamp é um projeto de responsabilidade social, pautado na atuação de voluntários da área multidisciplinar cujo objetivo é atuar como estratégia adjuvante no cenário da atenção às pessoas com dermatoses severas com atividades lúdicas, recreação e jogos cooperativos para realização dos encontros periódicos e acampamento anual para crianças e adolescentes. Por meio da recreação, especialmente dos jogos cooperativos, busca-se restabelecer, restaurar e recuperar saúde física, emocional e social, valorizando o aspecto lúdico da vida e interação, através de atividades e dinâmicas planejadas de acordo com as potencialidades e necessidades de cada participante, estimulando criatividade, expressão de ideias, sentimentos, aprendizagem de novos conceitos, valores e comportamentos que contribuem para superação de desafios individuais e coletivos.

OBJETIVO: Relatar resultados positivos de jogos cooperativos como ferramenta de educação em saúde no projeto Dermacamp, visando à integração e promoção da qualidade de vida para crianças e jovens com dermatoses severas.

METODOLOGIA: estudo teórico reflexivo sobre recreação para crianças com dermatoses severas Projeto Dermacamp.

DISCUSSÃO: jogos cooperativos têm contribuído no desenvolvimento de habilidades para realização das atividades de vida diária, autocuidado e empoderamento, tanto para crianças e jovens do projeto como seus familiares, demonstrando o potencial desta estratégia para ampliar percepção de pertencimento, reduzir sentimento de desigualdade e exclusão, influenciar o desenvolvimento de liderança dentro de um espaço seguro e confiável. Através de atividades planejadas o projeto Dermacamp promove convivência com a diversidade, autoconhecimento, incentiva a cooperação, fortalecendo o ser para se tornar protagonista de suas escolhas, opiniões e decisões, potencializando as pequenas vitórias.

CONCLUSÃO: Dermacamp promove recreação com olhar singular e ferramentas lúdicas devidamente planejadas contribuindo para promover ações complementares e adjuvantes ao tratamento médico para integração social e melhoria da qualidade de vida das crianças, jovens e famílias, no manejo das afecções dermatológicas severas, crônicas e raras.

DESCRIPTORIOS: Pele; Enfermagem em Dermatologia; Dermatologia.

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE JOGO SÉRIO SOBRE LESÕES MAMILARES DECORRENTES DA AMAMENTAÇÃO CAUSADAS POR INFECÇÕES FÚNGICAS

Rhayssa de Oliveira e Araújo ¹
Lays Pinheiro de Medeiros ²
Isabelle Katherine Fernandes Costa ³

¹Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

²Hospital Universitário Ana Bezerra

³Universidade Federal do Rio Grande do Norte

INTRODUÇÃO: os benefícios da amamentação são inúmeros, tanto para a criança, quanto para a mãe, e incluem questões relacionadas ao crescimento e desenvolvimento saudável para este e melhor recuperação e vínculo na fase puerperal. Apesar disso, a alta taxa de desmame precoce evidencia os desafios desse processo e a dor ao amamentar tem destaque nesse cenário. Uma das causas desse sintoma é a lesão mamilar, que é um agravo frequente e de manejo complexo, dado os múltiplos fatores envolvidos na incidência. Sabendo disso, é importante que a formação do enfermeiro contemple essa temática para que ele possa ser um agente de cuidado efetivo na prevenção dessas lesões e, conseqüentemente, do desmame precoce.

OBJETIVO: construir e validar um jogo sério sobre lesões mamilares decorrentes da amamentação causadas por infecções fúngicas.

METODOLOGIA: pesquisa aplicada e metodológica, quantitativa e transversal para desenvolvimento do Software Educacional denominado “AleitaGame”. Foram definidos os objetivos de aprendizagem, seguido da construção dos casos clínicos a partir de uma revisão de escopo sobre o tema e definição dos itens e recursos de gamificação do cenário. A versão protótipo foi submetida à avaliação de juízes, tanto no quesito do conteúdo, quanto nos aspectos técnicos e pedagógicos do recurso educacional. O conteúdo foi avaliado levando em consideração os critérios sobre a qualidade da narrativa, aspectos clínicos e contexto. Quanto aos aspectos técnicos e pedagógicos, foi utilizado Learning Object Review Instrument (LORI) e ambos os grupos de juízes preencheram o Egameflow adaptado. Esta pesquisa obteve aprovação do comitê de ética (CAAE 15860819.0.0000.5537).

RESULTADOS: esse cenário se passa no consultório de enfermagem de uma unidade básica de saúde, pois esse tipo de lesão geralmente ocorre após a segunda semana pós-parto. A construção do caso clínico que guia o jogo foi baseada em 40 documentos científicos e, juntamente com a experiência de uma das pesquisadoras, expert na área, foram selecionados os recursos didáticos e conteúdo do jogo. Os recursos didáticos foram: imagem real do tipo fotografia, prontuário fictício, narrativa em formato de diálogo, questão de múltipla escolha, podcast e texto. O conteúdo selecionado foi: manifestação clínica da infecção fúngica na cavidade oral da criança e no mamilo da puérpera, histórico, anamnese, parâmetros clínicos relevantes, aconselhamento, fatores relacionados à infecção fúngica no binômio mãe-filho, malefícios do uso da chupeta, descrições subjetivas relacionadas à infecção fúngica nos mamilos e condutas mais adequadas para o caso. Em seguida, o protótipo do jogo foi submetido à avaliação de dois grupos, sendo um sobre o conteúdo, composto por seis especialistas na área de amamentação,

e foi obtida pontuação 1 (máxima) do Índice de Validade de Conteúdo nos três critérios avaliados. Algumas sugestões foram apresentadas para melhoria do cenário e todas foram acatadas. O segundo grupo de juízes que avaliaram os aspectos técnicos e pedagógicos foi composto por três profissionais da área de tecnologia e educação. A avaliação destes juízes, mediante LORI, apontou melhores escores médios nas variáveis: design de apresentação (4,7), qualidade do conteúdo (4,6) e alinhamento de metas de aprendizagem (4,3). A usabilidade de interação recebeu escore médio de 3,6, motivação, feedback e adaptação receberam escore de 3,3 e a acessibilidade um escore médio de 2. Considerando 5 como pontuação máxima, verifica-se que a maioria dos itens atingiu, no mínimo 66% desse parâmetro. Quanto à avaliação do jogo pelo instrumento EGameflow, todos os juízes utilizam diariamente recursos tecnológicos, 33,4% dos juízes informaram que raramente jogam, 22,2% jogam todos os dias, 22,2% jogam ocasionalmente e 22,2% nunca jogam. No que diz respeito aos itens de avaliação, os escores médios dos juízes de conteúdo (grupo 1) variaram entre 6 e 7, enquanto os escores dos juízes dos aspectos técnicos e pedagógicos (grupo 2) variaram entre 3 e 7, sendo 7 a pontuação máxima. Algumas sugestões de mudanças também foram feitas pelos juízes que avaliaram os aspectos técnicos e pedagógicos, sendo acatadas e ajustadas para a versão final do jogo. As observações versaram sobre: acrescentar verbos no infinitivo, diferenciar cores de caixas de texto, retirar a opção de avançar enquanto o jogador ainda está explorando o cenário, destacar legendas, explicitar no feedback os itens errados e acrescentar a opção “tente novamente” no feedback final do cenário. Após todas as modificações serem realizadas, o cenário assistência à lesão mamilo-areolar por infecção fúngica foi finalizado e atualmente está na etapa de finalização e viabilização. Os recursos de gamificação utilizados nessas telas foram: narrativa, níveis de integração, feedback e pontos. A versão final do jogo pode ser visualizada em: https://www.youtube.com/watch?v=cinf-ux_Fqw. Ao final, o jogador precisa saber reconhecer uma lesão mamilo areolar, identificar sinais, sintomas e condições determinantes para o diagnóstico e saber realizar o tratamento, acompanhamento e prevenção de lesão por infecção fúngica.

DISCUSSÃO: no jogo foi possível apresentar manifestações clínicas objetivas com imagens reais: eritema, descamação, alteração na cor do tecido do mamilo e/ou aréola e pele com aspecto brilhante; e por manifestações subjetivas que foram caracterizadas por: dor persistente durante e após a mamada, dor que irradia para as mamas (especialmente após a mamada), prurido e sensação de queimação. Nem sempre as apresentações clínicas são evidentes, o que dificulta o diagnóstico, retardando o tratamento.

CONCLUSÃO: a partir do estudo foi possível desenvolver e validar o protótipo de serious game sobre lesões mamilo-areolares decorrentes de infecções fúngicas. O jogo foi elaborado em conjunto com profissionais de tecnologias e saúde e educação, a partir da literatura nacional e internacional e da experiência empírica da pesquisadora, e permitiu responder quais itens devem compor um cenário de jogo sério sobre lesões mamilo-areolares decorrentes da infecção fúngica durante a amamentação. Após o desenvolvimento procedeu-se a avaliação com dois grupos de juízes sobre o conteúdo e aspectos técnicos e pedagógicos e possibilitou responder que as telas, os recursos e o conteúdo do cenário desenvolvido no jogo sério são válidos. A versão final do jogo contendo este e outros cenários, pode ser acessada gratuitamente através do site: <https://aleitagame.github.io/>.

IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: O manejo das lesões mamilares decorrentes da amamentação é complexo e exige a intercessão de conhecimentos especializados que vão desde a avaliação clínica do recém-nascido, da puérpera e da lesão que está causando a dor. Assim, o compartilhamento de conhecimentos e condutas que favoreçam o processo de cicatrização são bem-vindos no âmbito da promoção do aleitamento materno.

DESCRITORES: Pele; Lesões Mamilo-areolares; Jogo Educativo; Tecnologia educacional

REFERÊNCIAS

Douglas P. Overdiagnosis and overtreatment of nipple and breast candidiasis: a review of the relationship between diagnoses of mammary candidiasis and *Candida Albicans* in breastfeeding women. *Women's Health*. 2021;17:1–10. <https://doi.org/10.1177/17455065211031480>

Lopes ACMU, Bernardi B, Fernandes LCR, Sanfelice CFO, Balamint T, Carmona EV. Nipple trauma in nursing mothers: scope review. *Online Braz J Nurs*. 2023;22:e20236667. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20236667>

O ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM DERMATOLOGIA NA GESTÃO DE PROCESSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nathália da Mata Souza Moreira ¹

| ¹Hospital 10 de Julho - Unimed Pindamonhangaba

INTRODUÇÃO: O enfermeiro especialista em dermatologia pode agregar valor aos processos relacionados aos cuidados com a pele, por meio de competências que incluem a avaliação, diagnóstico, plano de cuidados, gestão de pessoas e processos. Evidências apontam que sua participação é essencial na avaliação, escolha de tecnologias e insumos, construção e implementação de protocolos e ações de educação permanente dos profissionais, pacientes e/ou família para prevenção e tratamento das afecções de pele nas instituições de saúde.

OBJETIVO: Relatar a experiência da atuação do enfermeiro especialista em dermatologia enquanto mediador de processos e estratégias para prevenção e tratamento de lesões de pele numa Instituição de Saúde de um município de SP.

METODOLOGIA: Trata-se de estudo descritivo na modalidade relato de experiência vivenciado pela autora em sua prática diária no contexto hospitalar de 2019 a 2024.

RESULTADOS: As atividades desempenhadas pela profissional consistiram em: avaliação da pele na admissão de pacientes; identificação de risco e monitoramento durante a internação; planejamento e avaliação das ações para prevenção e tratamento de lesões e dermatoses; orientação para alta, cuidados de transição e/ou encaminhamentos conforme necessidades; elaboração de protocolos, checklists bem como ações de educação de profissionais, pacientes e familiares. Incluiu ainda padronização de insumos, medicamentos e prescrição destes; intervenções multiprofissionais com médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e nutricionistas; realização de indicadores e relatórios.

CONCLUSÃO: A atuação do enfermeiro especialista agregou valor à Instituição, contribuindo com a sustentabilidade financeira através da redução total de glosas referentes aos procedimentos e insumos para realização de curativos, consumo e controle adequados do tipo e quantidade de produtos e a redução nos indicadores de lesões de pele, refletindo na melhora da qualidade, segurança da assistência e experiência do cliente. Além da valorização profissional, autonomia na tomada de decisões e parceria multiprofissional.

DESCRITORES: Enfermeiro; Dermatologia; Pele; Gestão

REFERÊNCIAS

Brandão ES, Urasaki MBM, Tonole R. Reflexões sobre competências do enfermeiro especialista em dermatologia. Research, Society and Development. 2020.

Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução 581, 19 de julho de 2018. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de título de pós-graduação lato e stricto sensu concedido a enfermeiros e lista as especialidades [Internet]. Brasília: COFEN; 2018[cited 2024 Aug 10]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen--no-581-2018_64383.html

Pereira LCCM, Brandão ES, Urasaki MBM, Correia DMS, Tonole R, Souza NM, et al. Skills of specialist nurses in Dermatology: a scoping review. Online Braz J Nurs. 2023;22:e20236641. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20236641>

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA COMISSÃO DE PELE NA PADRONIZAÇÃO DE COBERTURAS NO COMBATE AO BIOFILME DAS LESÕES COMPLEXAS

Mônica Rabelo Santos¹
Priscilla Alcântara Santos¹

| ¹Enfermeira especialista em Dermatologia e Estomaterapia

A Comissão de Pele tem como principal atuação, planejar, elaborar, implementar, atualizar rotinas e protocolos nos cuidados de lesões de pele, testar e padronizar coberturas visando melhorar custo-benefício, monitorar indicadores assistenciais, e em conjunto com o núcleo de educação permanente, capacitar os profissionais assegurando uma boa qualidade na assistência. As feridas complexas são nosso maior desafio no controle da infecção, pois o biofilme encontra-se aderido e dificulta a cicatrização mesmo utilizando coberturas antimicrobianas de alto custo. O biofilme é uma comunidade microbiana organizada, estruturada que se reformula rapidamente na lesão mesmo depois de retirada. Essa característica faz com que as lesões não consigam cicatrizar aumentando o tempo de permanência do paciente na unidade hospitalar. A cobertura de fibra poliacrilato poliabsorvente e hidrodessorbitante com matriz TLC-Ag de tecnologia lípido colóide impregnada com prata tem uma tecnologia de ação combinada romper efetivamente o ciclo vicioso do biofilme e impedir sua reformulação no leito da lesão. O objetivo é relatar a experiência na padronização da cobertura de fibras poliabsorventes e matriz cicatrizante com prata na lesão com biofilme no Hospital público. A Comissão de Pele avaliou as lesões complexas de difícil cicatrização e indicou o uso do curativo de fibra poliacrilato poliabsorvente com matriz TLC Ag. Realizado monitoramento por 60 dias nas unidades, coletando os dados em prontuário com colaboração dos enfermeiros assistenciais. Notou-se que as lesões com a cobertura para combate ao biofilme, a cicatrização evoluiu efetivamente e o paciente saiu mais rápido de alta devido ao controle da infecção. Diante do resultado, com redução do tempo de permanência, controle da infecção e redução dos custos, a Comissão de Pele conseguiu, junto a gestão, padronizar a cobertura de fibra poliacrilato poliabsorvente com matriz TLC Ag para lesões complexas de difícil cicatrização com biofilme. Tratamento seguro e efetivo, com redução do tempo de enfermagem nos cuidados e boa qualidade na assistência pelo uso de uma cobertura adequada.

DESCRIPTORIOS: Pele; Dermatologia; Ferida; Biofilme

REFERÊNCIAS

- Carvalho ES. Como cuidar de pessoas com feridas: desafios para a prática multiprofissional. Salvador: Atualiza Editora; 2012.
- Geovanini T. Tratado de feridas e curativos: enfoque multiprofissional. São Paulo: Editora Rideel; 2014.
- González CVS, Thun M, Ramalho AO, Silva OB, Coelho MF, Queiroz WMS, et al. Análise da 1ª Recomendação brasileira para gerenciamento de biofilme em feridas crônicas e complexas". ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther. 2019;17:e 819. https://doi.org/10.30886/estima.V17.783_PT
- Saconato RA. Feridas e Estomas: uma abordagem interdisciplinar. São Paulo: Editora Limar; 2015.
- William M. Curativo, estomias e dermatologia: uma abordagem multiprofissional. São Paulo: Martinari; 2010.

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A DESSENSIBILIZAÇÃO À PENICILINA

Cristiane R. da Silva¹
Karina Nunes Regino¹
Meire C. Ramos¹
Maria Helena S Mandelbaum¹

| ¹Universidade do Vale do Paraíba

INTRODUÇÃO: A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, transmissível, crônica, curável e exclusiva do ser humano. Quando não tratada, pode acometer diversos órgãos e sistemas do corpo, especialmente os sistemas nervoso e cardiovascular. A maioria das pessoas com sífilis é assintomática, não percebe ou não valoriza os sintomas, podendo, sem saber, transmitir a infecção aos parceiros sexuais. O mundo registra uma reemergência da doença, mas os profissionais de saúde têm dificuldades para identificar as manifestações clínicas, conhecer e saber interpretar o resultado dos exames para diagnóstico e controle de tratamento.

OBJETIVOS: Este estudo pretende identificar o conhecimento técnico-científico sobre a dessensibilização à penicilina dos profissionais de saúde com sífilis adquirida.

METODOLOGIA: Revisão de escopo que incluiu artigos, teses e dissertações disponibilizados no site da BVS e LILACS, como textos completos, em língua portuguesa nos últimos 10 anos.

RESULTADOS: Foram levantados 122 artigos e após leitura dos resumos, selecionados 07 artigos completos, sendo eleitos 04 artigos por atenderem ao objetivo e tema da pesquisa. Utilizou-se a ferramenta Prisma SCR do JBI para análise das publicações.

CONCLUSÃO: A revisão de escopo evidenciou desconhecimento técnico-científico na administração da penicilina assim como sobre dessensibilização a essa medicação de amplo manejo na Atenção Básica. O estudo mostra divergência em um protocolo unificado e o desconhecimento deste pelos profissionais recém-formados na área da saúde, gerando impacto no tratamento e cuidados dos indivíduos e aumento na transmissão e prevalência da doença.

DESCRIPTORES: Pele; Enfermagem; Sífilis; Penicilina

REFERÊNCIAS

- Dallé J, Ramos MC, Jimenez MF, Escobar FG, Antonello VS. Oral desensitization to penicillin for the treatment of pregnant women with syphilis: a successful program. Rev Bras Ginecol Obstet [Internet]. 2018;40(1):43–6. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1606274>
- D'onofrio-Silva AC, Longen E, Motta AA, Kalil J, Giavina-Bianchi P, Aun MV. Persistência de teste cutâneo positivo 25 anos após anafilaxia por penicilina. Arq Asma Alerg Imunol. 2017;1(2):231-4. <https://doi.org/10.5935/2526-5393.20170029>
- Garcia JFB, Giavina-Bianchi P. Dessensibilização rápida à penicilina. Arq Asma Alerg Imunol. 2020;4(4):493-4. <https://doi.org/10.5935/2526-5393.20200076>

CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE OS CUIDADOS COM A PELE EM PEDIATRIA - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Eduarda Nascimento¹

| ¹Enfermeira Especialista em Dermatologia

INTRODUÇÃO: A assistência em pediatria, voltada para os cuidados com a pele, é uma área ainda pouco explorada, carente de robustos estudos que possam nortear a sua prática, auxiliar nas discussões e manejo clínico dessa população. Esse cenário se agrava ainda mais quando se direcionam as buscas na neonatologia, diante da fragilidade e riscos inerentes a essa faixa etária. A hospitalização durante a infância é delicada para a criança, que se percebe em um novo cenário, para muitos, desconhecido. Para os pais, que precisam “compartilhar” o cuidado do seu filho com a equipe, promovendo insegurança e por muitas vezes sensação de incapacidade. Para a equipe, é uma população desafiadora devido às diversas patologias existentes e diante da gravidade, poderá seguir para um internamento prolongado e suas complicações. A equipe de enfermagem, que gerencia esse cuidado ininterrupto, precisa direcionar os cuidados com a pele de acordo com as estratificações de risco de cada faixa etária assistida. Essas dificuldades são potencializadas quando trazemos para uma realidade de um hospital de grande porte, de alta complexidade e com mais de 700 leitos. Onde possui um grande quadro de funcionários de enfermagem e que diante da demanda da assistência, poderá ter alta rotatividade. Para a equipe gestora, existem grandes desafios, como manter a equipe alinhada dentro de um mesmo raciocínio clínico, garantir a qualificação desta equipe, disseminando boas práticas para que o trabalho desenvolvido ofereça a melhor entrega esperada. Para traçar estratégias que viabilizem essa disseminação do conhecimento, além do treinamento teórico, é de suma importância conhecer as habilidades técnico-científicas de cada trabalhador, o seu perfil comportamental, para identificar quais suas fragilidades e competências. O profissional precisa se perceber como integrante fundamental do cuidado, recebendo apoio, incentivo, reconhecimento, enxergar o seu papel de transformação mediante interação e escuta ativa da gestão. Envolvê-lo como um multiplicador do conhecimento através do compartilhamento de aprendizado.

OBJETIVO: Este estudo teve como objetivo relatar o processo de capacitação da equipe de enfermagem nos setores de pediatria, em relação aos cuidados com a pele, promovendo segurança da equipe nas tomadas de decisões, além do seu empoderamento na assistência, munidos de conhecimento dentro das melhores evidências científicas.

METODOLOGIA: Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, o qual descreve a construção de um manual institucional de cuidados com a pele em pediatria, durante o primeiro semestre de 2024, para capacitação da equipe de enfermagem pediátrica das áreas de internamento e unidades de terapia intensiva, de um hospital privado, de alta complexidade, na cidade do Recife – Brasil. O projeto educacional foi realizado em 4 etapas.

RESULTADOS: A 1ª foi a construção do manual, elaborado entre os meses de janeiro a maio de 2024, pela equipe de 5 enfermeiras da Comissão de Pele do hospital. No qual buscou elencar os principais tópicos que regem a assistência: Exame físico; Higiene; Hidratação; Prevenção de lesão por pressão (LP); Dermatite associada à incontinência (DAI); Lesões por adesivo (MARSI);

Cuidados com estomias. Foi realizada uma busca na literatura, publicações e consensos dos últimos 10 anos, além do protocolo de diretrizes institucionais, que é atualizado a cada 2 anos. O manual foi elaborado de maneira clara e objetiva, com definições, orientações com passo a passo e recursos materiais ilustrados, conforme padronização institucional. Na 2ª etapa, definiu-se o público-alvo que seria atingido. Como o hospital possui 2 Unidades de Terapia Intensiva Neonatais, 2 Unidades de Terapia Intensiva Pediátricas, 1 Unidade de Recuperação Cardiorrespiratória Pediátrica e 4 alas de internamento. Escolhemos convidar os enfermeiros diaristas e também as supervisões de enfermagem dos respectivos setores, para apresentação do manual, durante o mês de junho de 2024, para discutir os conteúdos levantados. Pontuaram-se os pontos positivos, além dos ajustes necessários para que o entendimento e difusão ocorressem de forma clara entre os demais componentes da equipe. Na 3ª etapa, foram realizados os ajustes necessários conforme discutido com a expertise das equipes durante a etapa anterior. A 4ª etapa, o manual já finalizado, seguiu para análise e validação da equipe da Qualidade e Educação continuada do hospital, para então poder ser divulgado em cada setor, além do mesmo ficar disponível na lista de documentos online na plataforma institucional para que qualquer colaborador possa ter acesso quando necessário. As enfermeiras diaristas ficaram responsáveis por elaborar ações de divulgação com todos os integrantes dos plantões (diurnos e noturnos), através de metodologias ativas e discussões clínicas. Além do suporte da Comissão de Pele, que visitará os setores diariamente para esclarecimento de dúvidas e fortalecimento das informações contidas no manual.

DISCUSSÃO: Diante do avanço em tecnologias e consequentemente dos recursos terapêuticos disponíveis, nos faz deparar com situações clínicas complexas, graves, que podem levar ao tempo de internamento prolongado. Situações estas que estão diretamente ligadas aos riscos inerentes aos procedimentos invasivos aos quais serão necessários dentro de cada plano terapêutico. As lesões por pressão são agravos evitáveis e um problema assistencial de difícil manejo, visto que, são multifatoriais. Menores hospitalizados encontram-se em risco diante das dificuldades nutricionais do processo de internamento, uso de drogas vasoativas, edema e mobilidade reduzida. O uso de adesivos também pode oferecer riscos, e estes devem ser evitados ao máximo, utilizando apenas em situações indispensáveis. Onde deve ser escolhido o tipo de adesivo ideal, de acordo com a finalidade terapêutica, técnica correta para aplicação e remoção. A dermatite associada à incontinência tende a ser prevalente diante da menor quantidade de camadas no estrato córneo dos recém-nascidos resultando em uma função protetora menos eficaz. A dermatite é um quadro progressivo, podendo chegar ao comprometimento da integridade cutânea e infecções secundárias quando não são tomadas as intervenções necessárias para que esse processo inflamatório seja interrompido.

CONCLUSÃO: A equipe relatou que a apropriação do conhecimento através de um documento reconhecido e validado pela gerência de enfermagem, auditoria e direção geral do hospital, respalda a equipe diante das tomadas de decisões durante a assistência prestada. Além de ser de suma importância para solidificar o que já era previamente orientado pela Comissão de Pele e possibilitou que os demais integrantes que fossem admitidos sejam treinados conforme as diretrizes preconizadas pela instituição de forma segura e clara.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: Ficou evidente que o conhecimento aprimorado proporciona segurança no cuidado prestado. Conforme recomenda a RDC 36/2023, no que diz respeito à política de Segurança do Paciente, garantindo ações para análise, reflexão e implementação de práticas que assegurem o controle de riscos para a ocorrência de eventos adversos que comprometam a integridade humana, profissional e imagem institucional.

REFERÊNCIAS

Oliveira C, Rodrigues MR, Miyazato HSA, Brito CM, Marin A. Relato de Experiência: capacitação do técnico de enfermagem como multiplicador de boas práticas no cenário assistencial. Rev Bras Edu Saude [Internet]. 2023 [cited 2024 Jul 24];13(1):88-92. Available from: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/9770>

Ramos GW, Monteiro DR, Rodrigues PO, Wegner W, Breigeiron MK. Pressure ulcers in pediatric patients: causal factors and therapeutic management. Cogitare Enferm. 2023;28. <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.90401>

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Atualização sobre os Cuidados com a Pele do Recém-Nascido. São Paulo; 2021

FLUXOGRAMA PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lucas Borges de Oliveira ¹

Maria Eduarda Verbinen ²

Cinthia Tiemy Cardoso Maier ²

Márcia Cristina dos Santos Almeida Batista ²

Juliana Balbinot Reis Girondi ³

Renilda Pereira Royko Kozlowski ¹

Shirley Boller ⁴

¹Enfermeiro(a) especialista em Dermatologia e Estomaterapia

²Enfermeira especialista em Dermatologia

³Universidade Federal de Santa Catarina

INTRODUÇÃO: o conceito de dermatite associada à incontinência (DAI) é caracterizado por um processo inflamatório da pele, incluindo eritema e edema da pele perianal ou genital ocasionado por excesso de umidade derivado da incontinência fecal e/ou urinária. A DAI apresenta-se como uma área brilhosa mal delimitada, com ou sem perda da epiderme. A presença de forças mecânicas pode diminuir a função de barreira física da pele facilitando o surgimento de lesões, portanto, são facilmente confundidas com Lesão por Pressão (LP) tornando uma problemática para a equipe de enfermagem, responsável pelo cuidado da pele. Nesse sentido, torna-se essencial compreender a patogênese da DAI para implementar medidas eficazes de prevenção e tratamento.

OBJETIVO: descrever a experiência em construir um fluxograma sobre cuidados de enfermagem para a prevenção e tratamento da DAI.

METODOLOGIA: Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a vivência de uma equipe de enfermeiros dermatológicos de cuidados com a pele (ECP) atuantes em um complexo hospitalar universitário da região Sul do Brasil e de estudantes de enfermagem, na construção de um fluxograma sobre prevenção e tratamento da DAI. O processo de produção foi desenvolvido na plataforma virtual de design gráfico Canva versão 2.274.0 e foram inseridas as principais manifestações clínicas da pele em relação à gravidade da DAI e os produtos disponíveis na instituição, com uso de imagens representativas para facilitar a compreensão da equipe de enfermagem.

RESULTADOS: o fluxograma contemplou as informações sobre a necessidade de uma avaliação clínica inicial do Enfermeiro sobre as condições gerais da pele do paciente. Em seguida, foi descrito as tecnologias mais indicadas, conforme a gravidade da lesão. Sendo assim, em pacientes com pele íntegra, sem episódios de evacuação líquida ou pastosa e, após a higiene local, são indicadas duas opções: a) uso tópico da associação do ácido graxo essencial seguido de uma camada delgada de óxido de zinco. Deve-se respeitar essa sequência de aplicação a fim de facilitar a sua remoção; b) aplicação dos cremes de barreiras de forma isolada. Em pacientes com cinco ou mais episódios de fezes e/ou urina em contato com a pele íntegra, foi recomendado o uso de spray barreira duas vezes ao dia. Na DAI com exposição de derme,

foi sugerido a utilização do pó de hidrocoloide, com ou sem associação do spray barreira. Na vigência de infecção local, é necessário acionar a equipe médica para realizar o diagnóstico diferencial e a prescrição medicamentosa, bem como avaliar a possibilidade do uso do laser de baixa intensidade ou da terapia fotodinâmica pelo enfermeiro habilitado. Durante o desenvolvimento do fluxograma, observou-se que o miconazol e nistatina são os agentes tópicos mais comuns prescritos e utilizados em DAI, porém, outras formas farmacêuticas com ação sistêmica também podem ser necessárias para alcançar o resultado esperado. Além disso, os cuidados diários de enfermagem durante a higiene do paciente são fundamentais para a prevenção de complicações. A limpeza se dá por meio de água morna com algodão e sabonete líquido com pH levemente ácido ou lenços umedecidos sem álcool, evitando movimentos de fricção, além de realizar a troca imediata da fralda após as eliminações fisiológicas.

DISCUSSÃO: embora a reparação tecidual na DAI seja um processo sistêmico, é necessário favorecer condições locais por meio de terapia tópica adequada para acelerar a restauração da função de barreira física da pele. A ECP atende casos de DAI em pacientes críticos com longo tempo de internamento, crianças e idosos face à exposição contínua da umidade causada pelo uso de fraldas, bem como, pela incontinência urinária e/ou fecal associada à alteração do pH da pele, fricção, cisalhamento e colonização de microrganismo. Uma vez instalada, a DAI causa sintomas incômodos resultando na diminuição da qualidade de vida. Se a DAI não for manejada de forma adequada, no sentido de prevenir as complicações, o risco de desenvolver outras lesões torna-se evidente e o tratamento passa a ser prolongado e onerosos para o Sistema Único de Saúde. Na perspectiva de que a prevenção e o diagnóstico precoce são estratégias primordiais na gestão da DAI, é imprescindível que o profissional de enfermagem inspecione a pele de forma adequada e assertiva. O uso de um instrumento acessível para a equipe de enfermagem assistencial com informações sobre avaliação, prevenção e tratamento da DAI pode contribuir com uma prática clínica mais eficaz e segura, reduzindo a incidência das complicações que demandam intervenções sistêmicas. A utilização de uma ferramenta visual facilita a identificação precoce de alterações cutâneas e fomenta a implementação de medidas adequadas de cuidado com a pele, por meio de uma abordagem simples, estruturada e padronizada.

CONCLUSÃO: é fundamental que os profissionais de enfermagem saibam reconhecer precocemente os sinais e sintomas da DAI para implementar medidas preventivas por meio de métodos adequados e respaldados em evidência científica e que estejam disponíveis na instituição. O fluxograma para prevenção e tratamento da DAI sintetiza, de forma esquemática e autodidática, os critérios a serem incluídos no processo de enfermagem como: avaliação prévia da pele, limpeza, hidratação, proteção de pele, e tratamento de infecção. Evitar complicações comuns e decorrentes da DAI preserva a qualidade de vida do paciente durante o período do internamento além de impactar na redução dos custos hospitalares. Ferramentas visuais simplificam as rotinas da prática clínica durante o planejamento de enfermagem, sendo um instrumento de fácil acesso e aplicabilidade por parte da equipe.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: acredita-se que o fluxograma de prevenção e tratamento da DAI seja uma diretriz relevante do gerenciamento do enfermeiro dermatológico nos serviços de enfermagem com vista à continuidade do cuidado. Como perspectivas futuras, a validação do instrumento torna-se necessária para que a implementação no referido hospital seja efetivada. A ECP espera reduzir os índices estatísticos de DAI e suas complicações, fortalecendo a magnitude e a importância da enfermagem em dermatologia dentro dos espaços hospitalares incluindo a sua inserção nas políticas públicas de prevenção, identificação precoce, avaliação adequada, monitoramento e incentivo a pesquisas que avaliam a eficácia dos protocolos de tratamento.

DESCRITORES: Pele; Dermatite das fraldas; Incontinência urinária; Incontinência fecal.

REFERÊNCIAS

- Banharak S, Panpanit L, Subindee S, Narongsanoi P, Sanun-aur P, Kulwong W, et al. Prevention and care for incontinence-associated dermatitis among older adults: a systematic review. *J Multidiscip Healthcare* [Internet]. 2021[cited 2024 Aug 20];14(14):2983–3004. Available from: <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=75215>
- Domingues BW, Souza P, Moro D, Lúcia V, Nogueira PC. Dermatite associada à incontinência: prevalência e fatores associados em unidade de terapia intensiva. *Estima Braz J Enterostomal Ther*. 2022;20:2822. https://doi.org/10.30886/estima.v20.1281_PT
- Beims Gapski G, Borges de Oliveira L, Girondi JBR, Müller K, Pinto LVD. Tratamento de dermatite associada à incontinência em pediatria. *Rev Enferm Atual Derme* [Internet]. 2024 [cited 2024 Aug 20];98(1):e024271. Available from: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/2145>
- Salomé GM, Miranda FD, Alves JR, Alves A, Tenório AG. Algoritmos para prevenção e tratamento de dermatite associada à incontinência. *Estima Braz J Enterostomal Ther*. 2020. https://doi.org/10.30886/estima.v18.837_PT
- Ribeiro KGS, Benicio GC, Silva MA, Gadelha FL. Avaliação do uso tópico dos ácidos graxos essenciais e oligoelementos no controle das dermatites na área de fraldas em idosos. *Rev Enferm Atual Derme* [Internet]. 2021 [cited 2024 Aug 20];95(35):e-021123. Available from: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1115>

PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PELE DE TONALIDADES ESCURAS

Bruna Guedes Brasil de Azevedo ¹
Euzeli da Silva Brandão ¹
Maria Helena Sant'Anna Mandelbaum ²

¹Universidade Federal Fluminense

²Universidade do Vale do Paraíba

INTRODUÇÃO: lesões por pressão são um problema de saúde pública mundial. No Brasil, estudo revelou prevalência de 41,7% em pardos e 29,2% em pessoas pretas.

OBJETIVO: Mapear tecnologias para avaliação da pessoa com pele de tonalidades escuras na prevenção de lesões por pressão.

METODOLOGIA: revisão de escopo norteada pelo JBI. Utilizou-se o mnemônico População/ Conceito/Contexto. A busca ocorreu nas bases: MEDLINE, WPRIM, CINAHL, EMBASE, SCOPUS, Google Acadêmico, considerando estudos disponíveis na íntegra online, sem restrição de idioma/ recorte temporal. Mediante critérios de elegibilidade selecionou-se 14 publicações.

RESULTADOS: publicadas entre 2009 e 2024, a maioria em inglês. Todas focam na avaliação de alterações na pele e na importância da determinação do tom de pele basal. Dessas, 7(50%) sugerem o uso de escalas preditivas, além da Carta de Cores Munsell e Skin Tone Tool.

DISCUSSÃO: no Brasil existe predomínio do tabagismo em pretos e pardos, alta prevalência de anemia falciforme e DMII, fatores importantes na gênese das lesões por pressão.

CONCLUSÃO: os resultados revelam a necessidade de realizar estudos que considerem todos os aspectos envolvidos na gênese dessas lesões.

CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: suscitar o debate na busca de melhores práticas.

DESCRIPTORIOS: Pele; Lesões por pressão, Pigmentação da pele.

REFERÊNCIAS

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa nacional de saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro: IBGE; 2020.

Jansen RCS, Silva KBA, Moura MES. Braden Scale in pressure ulcer risk assessment. Rev Bras Enferm.2020;73(6):e20190413. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0413>

Ministério da Saúde (BR). Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma Política do SUS. 2017.

Peters MDJ. Scoping Reviews. In: Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI; 2024.

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR DE PESSOA COM ESPOROTRICOSE

Thais Fernanda Brandão da Silva¹

| ¹Hospital Estadual Mário Covas

INTRODUÇÃO: A Esporotricose é uma condição dermatológica frequente, que acomete homens e animais e apesar de seu alto impacto é pouco abordada. Ocorre pela inoculação do fungo através da pele durante contato com materiais contaminados, como farpas e espinhos, e pela mordedura ou arranhadura por animais, principalmente por gatos. Não há relatos de transmissão entre pessoas. O diagnóstico é essencialmente clínico, confirmado pela cultura positiva para o fungo. Embora o tratamento sistêmico permita controlar as manifestações, a equipe de enfermagem tem papel relevante no diagnóstico precoce e cuidados com as lesões decorrentes da afecção, contribuindo para o engajamento, resolutividade do tratamento e qualidade de vida das pessoas.

OBJETIVOS: Relatar experiência sobre a importância dos cuidados de enfermagem a paciente acometido por esporotricose atendido no ambulatório de feridas de uma Instituição Hospitalar.

METODOLOGIA: Relato de experiência sobre atendimento em equipe por médico e enfermeiro, associando tratamento sistêmico e cuidados tópicos das lesões. Aprovado pelo CEP sob o número CAAE: 68035122.4.0000.0082.

RESULTADOS: Após 30 dias houve redução de 60% do edema, controle da lesão e ausência de dor, havendo resolução total do processo após 69 dias.

DISCUSSÃO: Esse relato de experiência mostra o quão é importante o diagnóstico correto e precoce para o tratamento adequado.

CONCLUSÃO: O tratamento tópico realizado pelo enfermeiro, associado ao tratamento sistêmico, resultou na cicatrização total da lesão, alta em ambas as especialidades e retorno do paciente às suas atividades diárias após 69 dias de tratamento.

CONTRIBUIÇÕES: Capacitar a equipe de enfermagem para um resultado benéfico ao paciente.

REFERÊNCIAS

- Muniz AS, Passos JP. Esporotricose Humana: Conhecendo e cuidando em enfermagem. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2009[cited 2024 Aug 20];17(2):268-72. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-528352>
- Cordeiro FN, Bruno CB, Paula CDR, Motta JOC. Ocorrência familiar de esporotricose zoonótica. An Bras Dermatol. 2011;86(4):121-4. <https://doi.org/10.1590/S0365-05962011000700032>

GESTÃO DO CUIDADO COMPARTILHADO ENTRE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA À PESSOA COM MÚLTIPLAS LESÕES POR PRESSÃO

Milena Pereira ¹

Alan Idzak de Souza Prestes ¹

Guilherme Mortari Belaver ¹

Luana Ribeiro da Silva ¹

Patricia Martins ¹

| ¹Enfermeiro(a) Especialista

INTRODUÇÃO: A lesão por pressão (LP) é definida como um dano localizado à pele e/ou tecido subjacente, como resultado de pressão com ou sem cisalhamento, e geralmente ocorre sobre uma proeminência óssea. A mobilidade prejudicada, somada à idade avançada, são consideradas como os principais fatores de risco para seu desenvolvimento. No ambiente comunitário, no que concerne a atuação da Atenção Primária à Saúde (APS), as LP são complexas no que tange a prevenção, avaliação e tratamento, devido à ampla gama de fatores envolvidos e podem levar meses para cicatrizar. Para algumas pessoas, a cicatrização completa pode nunca ocorrer. Continuam a ser uma causa significativa de morbidade e mortalidade e representam uma carga significativa para as pessoas e os sistemas de saúde. A saúde fragilizada (incluindo a saúde da pele) pode levar a um risco aumentado de LP. O atendimento realizado pelos enfermeiros da Atenção Primária quando realizados em conjunto ou com o apoio de especialistas da Atenção Secundária aumentam a resolutividade e, a longo prazo, ampliam a atuação clínica dos envolvidos por meio da troca de conhecimentos e expertises.

OBJETIVO: Relatar a experiência da gestão do cuidado de uma pessoa com múltiplas LP em acompanhamento conjunto entre atenção primária e secundária.

METODOLOGIA: Estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência. Por se tratar de um relato baseado em um atendimento da prática cotidiana, não foi necessário a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, porém o paciente e familiares foram informados e autorizaram a realização de imagens e coleta de informações clínicas para proporcionar a discussão do caso.

RESULTADOS: Descrição do caso: paciente do sexo masculino, 76 anos, casado, cor parda, atualmente, restrito ao leito devido a sequelas de um acidente vascular cerebral isquêmico ocorrido em 2017. Apresenta como comorbidades hipertensão arterial, diabetes mellitus, hipotireoidismo, hiperplasia prostática benigna com necessidade de uso de cateter vesical de permanência do tipo cistostomia e epilepsia pós-evento neurológico. É acompanhado pela APS e pelas especialidades de neurologia, urologia e geriatria. Desde Junho de 2023, a Equipe de Saúde da Família (ESF) contou com o suporte técnico e de materiais especiais fornecido pelo Apoio Matricial de Enfermagem no Cuidado à Pessoa com Ferida (AMECPF), grupo formado por Enfermeiro Especialistas em Estomaterapia, lotados a Atenção Secundária. Neste modelo de parceria, o Enfermeiro Especialista vai até o paciente em sua residência ou na unidade de saúde próxima a sua casa, desenvolvendo um atendimento corresponsável. Estes profissionais são guiados por Protocolos de Enfermagem institucionais, baseados em evidências científicas atualizadas. Inicialmente o paciente apresentava duas LPs, sendo uma na região sacra e outra

no calcâneo direito. Apesar da melhora no processo de cicatrização destas lesões, observadas pelo registro e evolução de enfermagem, em abril do ano seguinte, devido à pele fragilizada, mobilidade ainda prejudicada e a perda de peso significativa, evoluiu para um total de 13 lesões em vários estágios e em múltiplas partes do corpo. Em decorrência da piora clínica e da complexidade do seu cuidado, o seguimento do seu cuidado foi alterado para visitas domiciliares semanais, com o objetivo de estimular a mobilidade no leito, realização de curativos pelo Enfermeiro devido a complexidade e quantidades das lesões e, do alto risco para infecção, além de possibilitar a melhor orientação, fornecer suporte e supervisão adequada aos familiares/cuidadores. As lesões mencionadas encontravam-se na região sacral, lateral do tórax direito e esquerdo, membros superiores, quadril esquerdo, trocanter direito, lateral do joelho esquerdo e região do maléolo em membro inferior direito, apresentando nos leitos das lesões tecidos em fase de necrose, granulação, epitelização, com presença de odor e esfacelos aderidos. Foram aplicadas nas lesões Poli-hexametileno Biguanida (PHMB) solução e hidrogel, hidrofibra com prata, gaze de baixa aderência, placa de hidrocoloide e creme de barreira, além da necessidade de realização de desbridamentos instrumentais em suas avaliações. Devido à complexidade do quadro clínico e número de lesões, foi realizada conversa com a família acerca da possibilidade de não ser alcançada a cicatrização, e sendo priorizado ações de conforto, como diminuição do odor, controle da exsudação e da dor e estratégias para evitar trocas de curativos frequentes. Além do tratamento tópico, é importante destacar que, após a adoção das orientações de cuidado repassadas pelos profissionais da saúde pelos familiares, entre elas a importância da mobilização no leito, hidratação da pele, alimentação e suplementação adequadas, houve ganho de peso e melhora da mobilidade no leito, conseguindo sair da cama para tomar banho com o suporte contínuo da família. Em aproximadamente 90 dias, a evolução do processo cicatricial foi observada de forma notável durante os curativos e documentada por meio de registros fotográficos, com a autorização prévia do paciente e seus familiares, documentado através da assinatura de um Termo de Consentimento de Uso de Imagem. Este registro foi crucial para avaliação e monitoramento da cicatrização, que avançou significativamente. Atualmente, apenas 02 (duas) lesões encontram-se ativas e em acompanhamento: uma na região sacra e outra na área do quadril esquerdo. Ambas as lesões mostraram uma evolução positiva e gradativa, conforme evidenciado pelos registros de enfermagem e documentação fotográfica. As demais áreas, já cicatrizadas, necessitam manter proteção com o uso de placa de hidrocoloide, principalmente em pontos de pressão com objetivo de prevenir o surgimento de novas lesões. A equipe mantém comunicação facilitada com a família para monitoramento da pele, a fim de identificar novas lesões e realizar intervenção com brevidade.

DISCUSSÃO: Os enfermeiros, em geral, têm a capacidade de orientar adequadamente pacientes e familiares/cuidadores acerca da prevenção, tratamento e cuidados relacionados às LPs no âmbito domiciliar. Orientações repassadas de forma clara e facilmente entendíveis estão diretamente relacionadas ao bom prognóstico da lesão, certificando-se que o paciente ou familiar/cuidador esteja apto a realizar os cuidados, pois o profissional não estará presente em todos os momentos. Ações como a mobilização ativa e passiva, estímulo à saída do leito, deambulação, ingesta hídrica equilibrada, dieta saudável, com aporte nutricional adequado e rica em proteína devem ser disseminadas e estimuladas. Além do tratamento da lesão, preparo do leito e prescrição de coberturas tópicas, é necessário compreender fatores determinantes e suas particularidades, como comorbidades e necessidades individuais e familiares, através da escuta qualificada e empática. Espera-se que o planejamento das ações de cuidado sejam feitas de forma conjunta, com o profissional considerando desejos, comportamentos e necessidades do paciente e familiar/cuidador. O vínculo criado pela equipe de saúde estabelece a realização do tratamento adequado, com uma assistência voltada não só à pessoa com ferida, mas também no acompanhamento e direcionamento familiar. Assim, as intervenções individualizadas adequadas àquele meio familiar favorecem o comprometimento dos envolvidos e,

consequentemente, trazem resultados positivos. Aliados a estes passos, a disponibilidade de coberturas especiais para a prevenção e o tratamento de lesões pode ser considerado como um diferencial, garantindo uma qualidade de atendimento e assistência. Materiais estes, otimizados através do manejo adequado, guiado pelo AMECPF, que tem a finalidade de obter melhores resultados em saúde, auxiliar na condução de cada situação e gerenciar o plano de situações complexas relacionadas a feridas, atuando como serviço de suporte à equipe de enfermagem da APS.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA E/OU PODIATRIA: A equipe de enfermagem na APS com o apoio do AMECPF assume um papel importante no atendimento integral de saúde de pacientes na APS, identificando necessidades e riscos, orientando e fornecendo suporte, desencadeando um desfecho favorável e de forma humanizada, para pessoas com feridas e guiando seus familiares/cuidadores na realização dos cuidados.

DESCRIPTORES: Pele; Lesão por pressão; Governança clínica; Atenção primária à saúde

REFERÊNCIAS

Beeckman D, Campbell KE, LeBlanc K, Campbell J, Dunk AM, Harley C, et al. Best practice recommendations for holistic strategies to promote and maintain skin integrity [Internet]. Wounds International: 2020[cited 2024 Aug 10]. 32p. Available from: <http://www.woundsinternational.com>

Bernardino LCS, Santos INB, Estrela FM, Soares CFS, Bina GM, Reis RP, et al. Evolução de lesão por pressão associada ao desbridamento instrumental conservador pela enfermeira na atenção primária à saúde. Rev Enferm Atual Derme. 2021;95(34):e-021092. <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.34-art.1095>

European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline [Internet]. Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019[cited 2024 Aug 10]. 408p. Available from: <https://internationalguideline.com/>

Soares CF, Belaver GM, Maria JR, Pereira M, Schmitz LM, Siqueira EF, et al. Apoio matricial de enfermagem como inovação no cuidado à pessoa com ferida. Enferm Foco. 2021;12(Supl.1):82-6. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n7.SUPL.1.5194>

Souza E, Rodrigues NH, Silva LGA, Silva DM, Oliveira SG, Souza LM. Avaliação e tratamento de lesões por pressão na Estratégia Saúde da Família. Rev Enferm UFPE. 2020;14:e243522. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243522>

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Karin Cristina Perez Pavani¹
Maria Alice Santos Rocha¹
Isabela Silva de Oliveira¹
Fernanda Sulian de Carvalho¹
Stephanie Caroline de Sena¹
Larissa Venciguerra¹
Aryelle Duarte Noles Simões Souza¹

| ¹A.C. Camargo Cancer Center

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é o mais prevalente na população feminina, sendo responsável por 24,5% dos novos casos anuais. No Brasil, devido ao diagnóstico muitas vezes tardio, 70% dos casos resultam em mastectomia como opção. Além disso, algumas mulheres optam pela cirurgia por medo de recorrências ou devido a mutações nos genes BRCA1 e BRCA2, o que pode levar à recomendação de mastectomia bilateral profilática. Nos casos de mulheres jovens, o câncer tende a ser mais agressivo, o que também contribui para o número elevado de cirurgias mutiladoras no país. Diante disso, quando a cirurgia conservadora não é viável, os cirurgiões buscam aprimorar as técnicas para melhorar a reconstrução mamária, visando manter a simetria natural e considerar os sentimentos das pacientes. Nesse contexto, os tipos de cirurgia de reconstrução podem incluir implante de silicone, expensor tecidual ou retalho miocutâneo. A reconstrução mamária visa melhorar o aspecto estético das mamas após a mastectomia, e o enfermeiro desempenha um papel crucial nesse processo, fornecendo orientações no pré e no pós-operatório. A consulta de enfermagem é um momento fundamental para garantir a preparação adequada da paciente, tanto física quanto emocionalmente, desenvolvendo uma consciência crítica e reflexiva sobre seu estado de saúde e promovendo uma recuperação eficaz.

OBJETIVOS: Descrever a experiência vivenciada no atendimento ambulatorial por enfermeiros durante a consulta de enfermagem com pacientes no pré-operatório para cirurgia de reconstrução de mama com expensor ou prótese.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a atuação do enfermeiro na consulta de enfermagem às pacientes no pré-operatório de cirurgia de reconstrução de mama com prótese ou expensor em um Cancer Center localizado na cidade de São Paulo, SP, Brasil. A prática vivenciada é realizada desde julho de 2018. Por se tratar de um relato de experiência, foi dispensada a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

RESULTADOS: A paciente com indicação para a realização de reconstrução de mama com prótese mamária ou expensor é encaminhada pelo cirurgião plástico da equipe reparadora para a consulta de enfermagem. Durante a consulta, a paciente recebe orientações sobre os cuidados durante todo o período perioperatório, além de um kit profilático contendo um folder informativo, um tubo de pomada antibiótica para aplicação nasal três vezes ao dia e dois frascos

de clorexidina degermante, com indicação de uso uma vez ao dia, iniciando cinco dias antes da data da cirurgia. Ademais, a paciente recebe instruções sobre alimentação e hábitos de vida que podem afetar negativamente sua recuperação no pós-operatório, bem como orientações detalhadas sobre os cuidados com a ferida operatória, manejo do dreno e os principais sinais de alerta para procurar o pronto atendimento. No decorrer da consulta de enfermagem, o enfermeiro cria um espaço de acolhimento e escuta ativa, fornecendo orientações personalizadas sobre o procedimento e a recuperação. Essas ações ajudam as pacientes a entender melhor o que enfrentarão, fortalecendo sua resiliência e confiança em relação à cirurgia. O suporte do enfermeiro é essencial para reduzir a ansiedade e o medo, por meio da quebra de paradigmas, utilizando a comunicação como uma ferramenta positiva na percepção das pacientes sobre sua jornada e evidenciando a relevância da sua atuação em situações emocionalmente desafiadoras.

DISCUSSÃO: Com base nos resultados, a consulta de enfermagem desempenha um papel fundamental na preparação e no bem-estar da paciente antes do procedimento cirúrgico. Este momento de consulta é crucial, pois possibilita avaliar e abordar diversas dimensões das necessidades da paciente, tanto físicas quanto emocionais. Nesse sentido, o uso de folders como material de apoio é essencial para avaliar e compreender os níveis cognitivos, culturais e sociais dos pacientes e de seus familiares. Esse material informativo serve como uma ferramenta visual que facilita a absorção de informações complexas, proporcionando orientações claras sobre o procedimento cirúrgico, cuidados pós-operatórios e sinais de alerta. Além de estimular a reflexão e o diálogo entre pacientes e profissionais de saúde, contribui para um processo educativo mais envolvente e impactante, garantindo o empoderamento do paciente em relação à sua jornada.

CONCLUSÃO: A atuação do enfermeiro na consulta de enfermagem à paciente no pré-operatório de cirurgia de reconstrução de mama é fundamental para garantir uma experiência mais segura e tranquila. O enfermeiro desempenha um papel crucial na avaliação das condições de saúde da paciente, na identificação de necessidades específicas e na preparação psicológica para a cirurgia. Além disso, fornece informações detalhadas sobre o procedimento, cuidados pós-operatórios e expectativas realistas, ajudando a reduzir a ansiedade e a promover um melhor entendimento do processo, minimizando a procura ao pronto atendimento. Essa abordagem integral e personalizada contribui significativamente para a otimização dos resultados cirúrgicos e para a recuperação da paciente, reforçando a importância da presença do enfermeiro como um elo essencial na equipe multidisciplinar e na jornada de cuidados da paciente.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: Os enfermeiros desempenham um papel essencial, oferecendo orientações sobre alimentos que auxiliam no processo cicatricial, a restrição de movimentos específicos que podem aumentar a tensão da ferida operatória e o manejo do primeiro curativo cirúrgico, com o objetivo de prevenir complicações no pós-operatório, como infecções, traumas e deiscências. Essas intervenções são fundamentais para assegurar uma recuperação adequada e minimizar processos que possam interferir diretamente na saúde e no bem-estar dos pacientes.

DESCRIPTORIOS: Pele; Neoplasias da Mama; Cuidados de Enfermagem; Assistência ambulatorial.

REFERÊNCIAS

Coelho JC, Costa SM, Passos HM, Sousa SMA, Sardinha AHL, Coutinho NPS. Consulta de enfermagem com pacientes oncológicos submetido a radioterapia: Relato de experiência. Saude Coletiva (Barueri) [Internet]. 2022[cited 2024 Aug 10];12(82):11890-9. Available from: <https://revistasau decoletiva.com.br/index.php/sau decoletiva/article/view/2927>

Frazão LFN, Cardoso LELC, Cruvinel LM, Nascimento AAS, Gonçalves IG, Penha LF, et al. Consequências da reconstrução mamaria no que diz respeito a qualidade de vida de

mulheres mastectomizadas. RSD [Internet]. 2023[cited 2024 Aug 10];12(3):e20812340659. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40659>

Lima BRN, Lima RBN, Soares MJNL. Reconstrução mamária com prótese de silicone após mastectomia em decorrência de câncer de mama: revisão sistemática. ID on line Rev Psicol. 2019;13(46):11–2. <https://doi.org/10.14295/online.v13i46.1994>

Ribeiro BT, Ferraz LM, Carvalho SM, Bittencourt JFV. Outpatient nursing practice in the prevention of breast cancer: experience report. J Nurs Health[Internet]. 2021[cited 2024 Aug 10];11(4). Available from: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/19126>

Volkmer C, Santos EKA, Erdmann AL, Sperandio FF, Backes MTS, Honório GJS. Breast reconstruction from the perspective of women submitted to mastectomy: a meta-ethnography. Texto Contexto Enferm. 2019;28. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2016-0442>

EFEITO CICATRIZANTE DA OZONIOTERAPIA E DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE NA ÚLCERA VENOSA: RELATO DE CASO

Fernanda Bez Birolo¹

Ricson Romario Nascimento²

Marcella de Azevedo Pereira de Borba¹

Evelyn Caroline Ferreira Ramos¹

Shirley Boller¹

¹Universidade Federal do Paraná

²Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná

INTRODUÇÃO: As úlceras de membros inferiores com maior prevalência e recidivas são as de etiologia venosa (UV). O impacto que a UV produz é significativo na cronicidade e recidivas atribuídas a não adesão do paciente ao tratamento. Considerando que a UV aumenta o sofrimento das pessoas e diminui qualidade de vida; que o laser de baixa intensidade participa do processo de cicatrização; que a ozonioterapia possui efeito cicatrizante e analgésico; que o enfermeiro possui amparo legal que respalda suas ações, este relato reafirma o uso seguro das tecnologias avançadas associada à terapia compressiva como uma alternativa útil no reparo tecidual.

OBJETIVO: Relatar um caso de cicatrização de úlcera venosa submetida ao tratamento da terapia compressiva associado à ozonioterapia e laserterapia.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de caso, que seguiu as recomendações das diretrizes do CAsE REport. O relato foi desenvolvido a partir de um caso de UV atendido em um hospital universitário da região sul do Brasil. A coleta de dados foi realizada entre março e abril de 2023. Foi preenchido um instrumento com dados sócio demográficos e clínicos. Os registros fotográficos foram realizados com câmera digital e a mensuração da área por meio de fita métrica. O paciente foi submetido ao seguinte protocolo: 1- limpeza da lesão com solução fisiológica (SF) 0,9% ozonizado, em uma concentração de 40µg/ml, durante 10 minutos; 2- Desbridamento instrumental conservador; 3 - Aplicação de gazes com PHMB (polyhexametileno biguanida); 4- Aplicação da bagging de ozônio, durante 20 minutos, a uma concentração de 60µg, sendo reajustada nos atendimentos subsequentes até 30µg; 5- Laserterapia com as variáveis: comprimento de onda, 660nm; densidade de energia, 2J/cm²; potência, 100mw; técnica pontual. 6-Coberturas como hidrofibra de prata ou prata nanocristalina; 7 - Terapia compressiva (TC) com bota de unna. O protocolo foi aplicado semanalmente durante 30 dias. O relato do caso foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do hospital, cenário do estudo, sob CAAE nº 69622123.3.0000.0096.

RESULTADOS: Paciente P.M.S., sexo masculino, 71 anos. Apresenta UV em ambos os membros inferiores (MMII) desde 1998 e histórico familiar de hipertensão venosa. Relata histórico de trabalho laboral na posição ortostática por longos períodos durante o dia. Em 2004 foi realizada a escleroterapia de safena, entretanto, a TC elástica indicada naquela ocasião não foi aderida pelo paciente e desde então, novas lesões e recidivas se manifestaram com piora do quadro durante a pandemia da COVID-19. Em março de 2023, foi admitido no ambulatório do hospital universitário e submetido ao exame físico que identificou lesões em região de maléolos internos,

com área de 16,98cm² e 3,71cm² em membro inferior esquerdo (MIE) e membro inferior direito (MID) respectivamente. As características das lesões foram: leito com tecido desvitalizado e sinais sugestivos de infecção, exsudato serosanguinolento em grande quantidade, bordas irregulares com presença de hiperqueratose, lipodermatoesclerose, edema grau III em MMII, exame do índice tornozelo-braço (ITB) inconclusivo. No primeiro atendimento, empregou-se o protocolo associado à hidrofibra com prata. Neste momento, a bota de Unna foi aplicada somente em MIE para avaliação da resposta física mediante a TC. A partir da terceira consulta, o MID foi igualmente tratado. A partir da quinta consulta foi relatado alívio da dor e redução do edema. No sétimo atendimento a redução da área da UV no MIE foi de 75,3% enquanto que no MID foi de 65,4%. No décimo e último atendimento as lesões apresentaram-se integralmente cicatrizadas, sendo optado a cobertura de espuma de silicone e posterior conclusão do tratamento.

DISCUSSÃO: O tratamento com ozônio reduz a infecção ao inibir a atividade das células bacterianas, dificultando a instalação do biofilme. O ozônio atua na microcirculação sanguínea aumentando a oxigenação tecidual, portanto, promove a cicatrização em curto prazo. O laser de baixa intensidade tem demonstrado resultados promissores na cicatrização e seu uso é seguro por apresentar efeitos antiinflamatório, analgésico e redutor de edema, diminuindo as taxas de reincidência de UV. De acordo com os resultados encontrados, a ação sinérgica do ozônio e do laser associados a curativos especiais atingiu o desfecho da cicatrização em dois meses de tratamento. Ou seja, uma lesão de difícil cicatrização instalada há pelo menos 20 anos, foi completamente cicatrizada em dez sessões do supracitado protocolo. Cabe ressaltar que a bota de unna atua na macrocirculação, aumentando o retorno venoso e pressão tissular, favorecendo a reabsorção do edema e o retorno dos fluidos ao sistema vascular e linfático. Entretanto, esta TC pode gerar situações de desconforto que levam ao constrangimento social, um dos motivos para o abandono do tratamento. Os resultados mostram a importância do olhar holístico do enfermeiro, para compreender as razões pelas quais o paciente opta pela renúncia do tratamento. Os cuidados realizados pelo enfermeiro, como avaliação da UV, conduta terapêutica, utilização de protocolos seguros e o vínculo entre o profissional e o paciente, contribuem positivamente para a evolução da cicatrização em tempo reduzido.

CONCLUSÃO: Este estudo mostrou a eficácia de um protocolo no manejo de UV, integrando cuidados tópicos e intervenções adjuvantes avançadas. Incluiu a limpeza da ferida com SF ozonizada, desbridamento, PHMB, hidrofibra de prata ou prata nanocristalina, ozonioterapia, laserterapia e bota de unna. Este conjunto de abordagens resultou na cicatrização acelerada de uma UV de 20 anos. Paralelamente à cicatrização, observou-se uma melhora no conforto do paciente, na adesão ao tratamento e na qualidade de vida.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA E/OU PODIATRIA: As UV representam um desafio para os serviços de saúde, exigindo estratégias rápidas e eficazes para a prevenção de complicações. O enfermeiro desempenha um papel central na avaliação dessas lesões e esse envolvimento promove confiança, define expectativas realistas de cicatrização e incentiva o autocuidado. Portanto, o estudo reforça a importância da Enfermagem em Dermatologia em disseminar informações alusivas a protocolos de tratamento exitosos e que são baseadas em evidência científica com vistas a melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

DESCRIPTORES: Pele; Terapia com Luz de Baixa Intensidade; Ozonioterapia; Úlcera Varicosa

REFERÊNCIAS

Conde-Montero E, Dissemond J, Protz K. compression therapy in dermatology. *Actas Dermosifiliogr.* 2024; 21(9):1003-19. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2024.02.015>

Oliveira AS, Correia DL, Vasconcelos KVP, Silva FAA, Alexandre SG, Ferreira SL. Úlcera venosa: caracterização dos atendimentos em ambulatório de hospital universitário. ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther. 2020;18:e2320. https://doi.org/10.30886/estima.v18.928_pt

Rezende LDA, Catabriga DS, Pacheco AO, Ramalho AO, Freitas PSS. Uso de laserterapia de baixa intensidade em lesões flebostáticas como terapia adjuvante. J Vasc Bras. 2024;23:e20230159. <https://doi.org/10.1590/1677-5449.202301591>

Sun H, Heng H, Liu X, Geng H, Liang J. evaluation of the healing potential of short-term ozone therapy for the treatment of diabetic foot ulcers. Front Endocrinol (Lausanne). 2024;23:e20230159. <https://doi.org/10.3389/fendo.2023.1304034>

AS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE À PESSOA COM DERMATITE PERIESTOMAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA LIGA ACADÊMICA DE ENFERMAGEM

Shirley Boller ¹

Giovanna Deda ¹

Thais Regina Furman ¹

Yasmin Paulina Dourado Vissintainer ¹

Julia Luriane Hermes de Oliveira ¹

Luciane Lachouski ¹

Gabrielle Stella Picanço ¹

Ingrid Camili Gelinski Stachera ²

¹Universidade Federal do Paraná

²Centro Universitário Santa Cruz de Curitiba

INTRODUÇÃO: A estomia é realizada cirurgicamente para exteriorização de um órgão e proporciona uma comunicação artificial com o meio externo, possibilitando a nutrição, eliminação ou excreção do indivíduo. A avaliação da pele periestomal é importante para assegurar a qualidade de vida, pois o uso contínuo da bolsa de estomia e o contato constante do adesivo e das eliminações gastrointestinais com a pele podem resultar em complicações dermatológicas para o paciente. A dermatite periestomal é uma das complicações mais comuns traduzidas na pele como: eritema, erosão, pústula, úlceras, entre outras, sendo causada pelo uso incorreto dos dispositivos coletores, pela troca frequente ou pela retirada brusca. A Enfermagem é essencial no acolhimento e orientação aos pacientes, informando-os sobre autocuidado e manejo correto. Assim, as associações para ostomizados promovem a integração entre pacientes e permitem que estes expressem seus sentimentos e dúvidas em relação à condição de saúde, contribuindo para o enfrentamento positivo. Nelas, as parcerias com projetos extensionistas universitários oferecem assistência multiprofissional de qualidade de vida ao paciente.

OBJETIVO: Relatar a experiência de estudantes de enfermagem na educação em saúde sobre dermatite periestomal para pessoas ostomizadas.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado nas vivências de estudantes de enfermagem no projeto de extensão intitulado “Liga Acadêmica de Enfermagem em Estomaterapia (LAENFE)”. A ação promovida foi uma roda de conversa em uma associação estadual de Ostomizados a convite da presidente da referida associação. A discussão norteou-se nos conceitos da dermatite periestomal, prevenção e tratamento. Por se tratar de um relato de experiência, o estudo não exigiu apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, uma vez que não foram utilizados ou divulgados dados que possibilitem identificar os participantes, respeitando os preceitos éticos da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O planejamento desta ação iniciou-se em julho de 2024 com a definição da temática considerando a relevância para o público-alvo. Após, definiu-se os organizadores e ministrantes. O plano da ação contemplou carga horária, conteúdo programático e os responsáveis por cada tema. Os recursos utilizados foram multimídia para apresentação teórica e espaço físico da associação. O material teórico foi elaborado por membros da liga com tópicos que permitissem a fluidez didática da apresentação, sendo corrigido pela professora coordenadora do projeto.

RESULTADOS: A roda de conversa contou com indivíduos vinculados à associação estadual de ostomizados, em um dia pré-estabelecido no cronograma mensal de julho organizado pela associação. Participaram 30 pessoas com estomas de eliminação intestinal durante 1,5 horas de debate. Foram abordados os tópicos: definição e tipos de dermatites periestomais, principais causas, prevenção, cuidados diários e sinais clássicos de uma dermatite periestomal. Também foram apresentados os fatores que podem estar associados à dermatite, como a falta de demarcação perioperatória, tamanho, localização anatômica e forma do estoma de eliminação intestinal. Utilizou-se uma linguagem de fácil entendimento e questionamentos foram introduzidos para estimular o diálogo entre os participantes. O momento permitiu a aproximação dos acadêmicos de enfermagem com a comunidade externa. Isso foi possível uma vez que os conhecimentos do contexto de estomia são rotineiramente discutidos em aulas e eventos da LAENFE, com a participação ativa de especialistas da área de enfermagem dermatológica e estomaterapia. A ação proporcionou compartilhamento de vivências e reforçou o papel do enfermeiro e dos acadêmicos de enfermagem na orientação para o autocuidado e promoção da autonomia do paciente.

DISCUSSÃO: A dermatite periestomal causa dor e desconforto e estima-se que 70% das pessoas estomizadas irão enfrentar essa condição durante a vida. Muitas pessoas com estomias já relataram ter sofrido com a dermatite em algum momento pós-operatório, sendo a maioria de origem irritativa devido a ileostomia não demarcada pré cirurgicamente, com uso inadequado do equipamento coletor ou de adjuvantes. Foi observado que os participantes demonstraram demandas emocionais, com relato de sentimentos de vergonha, ansiedade, depressão e baixa autoestima frente à mudança da imagem corporal e sua adaptação.. Fatores como a idade avançada, presença de doenças de base e cirurgia recente foram relatados como agravantes para o aparecimento de dermatites. A escassez de informação foi uma queixa frequente, sendo reforçados os cuidados com higiene da pele, uso consciente de adjuvantes, troca do dispositivo no tempo correto e remoção atraumática. A integração dos enfermeiros especialistas com a LAENFE instigou os acadêmicos para uma análise crítica dos problemas enfrentados pelos pacientes com relação ao déficit de conhecimento das dermatites. Essa reflexão impacta na formação uma vez que viabiliza a mudança da visão dos acadêmicos sobre a rotina das pessoas estomizadas permitindo o desenvolvimento de competências como futuros profissionais da saúde.

CONCLUSÃO: Destaca-se a importância da integração da extensão universitária com associações de ostomizados, proporcionando um aprendizado mútuo e contribuindo para a formação de profissionais mais sensíveis que, além de ensinar, aprendem com os pacientes. A educação em saúde revela-se como uma ferramenta importante para a autonomia dos pacientes, especialmente no cuidado com a pele periestomal, onde o autocuidado e a independência são fundamentais para redução das complicações. A experiência também teve um impacto significativo na formação acadêmica, permitindo a aplicação prática dos conhecimentos teóricos e observação dos efeitos imediatos do trabalho educativo. Os relatos dos pacientes proporcionaram uma compreensão mais profunda das necessidades e desafios, destacando a importância de uma abordagem holística no cuidado dermatológico. Ou seja, a execução da ação extensionista para as pessoas estomizadas estimulou o pensamento crítico e reflexivo dos acadêmicos para atender as especificidades de um público-alvo pouco explorado na graduação de enfermagem. Em conclusão, essa ação reafirmou a relevância do papel da universidade e a importância da educação em saúde na promoção da autonomia e bem-estar dos pacientes.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA E/OU PODIATRIA: A educação em saúde é a chave para a inserção do enfermeiro como protagonista em dermatologia, por ser uma forma que não exige custos elevados e que é aplicável a todos os pacientes. O olhar do enfermeiro em dermatologia para estes aspectos transforma o cuidado

mecânico em holístico, permite o acolhimento do paciente e o planejamento individualizado de cuidados com a estomia, firmando a participação do profissional no processo de cuidado como indispensável. Essa experiência na educação em saúde em dermatologia prepara os acadêmicos para atuar de forma proativa e inovadora no ambiente clínico. Os estudantes, por meio do conhecimento e da experiência dos enfermeiros dermatológicos, aprendem a planejar e implementar ações educativas que atendem às especificidades de cada paciente, promovendo a saúde física, o bem-estar emocional e social.

REFERÊNCIAS

- Dantas FG. Prevalência de complicações em pessoas com estomias urinárias e intestinais. Rev Enferm Atual. 2017 [cited 2024 Jul 22];55-61. Available from: <https://teste.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/304/191>
- Ribeiro WA, et al. Contributos da enfermagem para o autocuidado da pessoa com estomia intestinal. Rev Pró-univerSUS. 2023 [cited 2024 jul 24];95-107. <https://doi.org/10.21727/rpu.14i2.3452>
- Ribeiro WA, et al. Reflexões para autocuidado da pessoa com estomia intestinal: implicações para a pele periestomal. Contribuciones a Las Ciencias Sociales. 2023;16(10):19473-19493. <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.10-048>
- Silva FMV, et al. Fatores associados à dermatite em pacientes estomizados. Enferm Bras. 2022;482-94. <https://doi.org/10.33233/eb.v21i4.4887>

TERAPIA DE FOTOBIMODULAÇÃO E FOTODINÂMICA NA ASSISTÊNCIA À PESSOA COM QUEIMADURA POR FOGÃO À LENHA

Nataniele Kmentt da Silva¹

Roberta Regina Giotto¹

Maria Elena Echevarria Guanilo¹

Andressa Araujo Trindade¹

Larissa Machado Nascimento¹

Sabado Gomes Dabo¹

Danielle Martendal¹

Alex Becker¹

| ¹Universidade Federal de Santa Catarina

INTRODUÇÃO: No Brasil, estima-se que ocorra cerca de um milhão de casos de queimaduras ao ano. No mundo, as queimaduras são uma das principais causas de morte, podendo ser causadas por calor ou frio excessivo, eletricidade, radiação e substâncias químicas. O tratamento das lesões oriundas de queimaduras requer um longo processo de recuperação, envolvendo tratamento em unidades especializadas ou hospitais gerais de alta complexidade e acompanhamento em regime ambulatorial. Torna-se necessário o acompanhamento de equipe multidisciplinar que vise à restauração das condições normais da pele da pessoa que sofreu queimadura. O principal objetivo é a recuperação tecidual alcançada a partir do cuidado multiprofissional para o paciente e seus familiares durante o tratamento. Concomitante a isso, o uso de tecnologias como a fotobiomodulação e a fotodinâmica favorecem a cicatrização de queimaduras de maneira mais efetiva por meio da fotossensibilização nos tecidos biológicos. Na fotobiomodulação ocorre irradiação da lesão com laser de baixa intensidade, podendo a terapia ser combinada (vermelho e infravermelho) ou isolada (vermelho) por diodos de luz presentes no equipamento. A fotodinâmica age a partir de fotossensibilizadores, usualmente tem-se o azul de metileno, irradiado com uma fonte de luz compatível com o espectro de absorção dessa substância. Sendo assim, destaca-se que o uso de tecnologias adjuvantes ao tratamento pode tornar o cuidado de enfermagem mais eficaz, trazendo bem-estar à pessoa que sofreu queimadura.

OBJETIVOS: Relatar caso de assistência à pessoa queimada por fogão à lenha utilizando a fotobiomodulação e fotodinâmica aliadas ao uso de cobertura de hidrofibra com prata.

METODOLOGIA: Estudo descritivo do tipo relato de caso sobre utilização de fotobiomodulação e fotodinâmica como terapias no tratamento ambulatorial de queimadura. No ambulatório atuam professora, enfermeiras e acadêmicas de enfermagem que realizam o cuidado com feridas semanalmente, contando com suporte da equipe de cirurgia plástica. O acompanhamento do caso ocorreu de 12/04/2024 até 09/08/2024 pelas equipes de enfermagem e cirurgia plástica de um Hospital Universitário no Sul do Brasil. O estudo tem aprovação ética pelo CAAE: 30592620.0.3001.5317.

RESULTADOS: Feminino, 69 anos, após síncope teve queda sobre chapa de metal de fogão à lenha, ocasionando queimaduras de 2º e 3º grau em região cervical anterior e mamas, antebraços e mãos, respectivamente (25% da superfície corporal). Durante a internação foi submetida a três

desbridamentos cirúrgicos, fasciotomia em mãos e amputação de quirodáctilos. Nas primeiras 96 horas foram realizados cuidados padrão para limpeza das lesões e sulfadiazina de prata, e posteriormente, hidrofibra de carboximetilcelulose com prata. Realizada enxertia de pele em região cervical, antebraços e mãos. Realizada fotobiomodulação em primeira abertura de áreas de enxertia. Após alta hospitalar, iniciou acompanhamento ambulatorial dando continuidade à aplicação de fotobiomodulação, terapia combinada 2J (laser infravermelho e vermelho) em tecido de granulação, sendo a principal cobertura a hidrofibra de carboximetilcelulose com prata e aplicação de papaína 5% em áreas de necrose. Após 30 dias de acompanhamento não haviam áreas de necrose, seguindo a conduta inicial, incluindo uso de terapia fotodinâmica com azul de metileno em braço direito, mamas e pescoço e cobertura primária com hidrofibra de carboximetilcelulose com prata e rayon com petrolatum, além de ácidos graxos essenciais e hidratante em áreas epitelizadas. Após 120 dias, 98% das áreas lesionadas estavam epitelizadas, totalizando seis aplicações de terapia fotodinâmica e sete de fotobiomodulação. Em área de mama e braço direito iniciou-se uso de alginato de cálcio.

DISCUSSÃO: Considerando que nas queimaduras um dos principais objetivos é o controle microbiano devido à colonização imediata das regiões afetadas e por decorrência da existência de tecidos desvitalizados, ressalta-se que os profissionais de saúde considerem alternativas para sucesso no tratamento. Além da realização de técnicas de limpeza eficazes, deve-se escolher um tratamento adequado para proporcionar ao leito da ferida um ambiente ideal para que ocorra a cicatrização. Assim, tecnologias como a fotobiomodulação, fotodinâmica e curativos a base de prata contribuem com o processo de cicatrização e promovem ação antimicrobiana, anti-inflamatória e analgésica. A fotobiomodulação possui propriedades de reparação tecidual, visto que ao aplicar o raio luminoso de baixa potência sobre o leito da ferida induz-se um processo bioquímico ocorrendo a estimulação celular. Portanto, há aumento da atividade imunológica, regeneração tecidual e vascularização local, acelerando o processo de cicatrização e promovendo maior conforto ao paciente. Já a fotodinâmica, a partir de seu mecanismo de ação, possui a capacidade de produzir radicais livres que, por sua vez, promovem inviabilização celular microbiana e impedem a formação de colônias e a formação de biofilme. Sendo assim, a fotodinâmica provoca efeito antimicrobiano tópico nas queimaduras, reduzindo as infecções locais e sistêmicas. As coberturas à base de prata têm sido utilizadas no cuidado às queimaduras, devido ao seu potencial controle de colonização microbiana, pois em razão dos processos bioquímicos há interrupção da replicação bacteriana. A hidrofibra de carboximetilcelulose com prata permite o depósito de prata no leito da lesão gradualmente, conforme contato com o exsudato. Esse tratamento reduz de maneira significativa as trocas de curativo, o qual pode permanecer de 5 a 7 dias no leito da lesão, ou conforme exsudação, reduzindo a dor e o desconforto durante as trocas. Ainda, destaca-se a importância das trocas de coberturas secundárias que favorecem a absorção de umidade promovendo a eficácia das coberturas primárias, prolongando sua permanência.

CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: Constatou-se que a melhora na cicatrização das áreas queimadas foi oportunizada pela combinação entre hidrofibra com prata, fotobiomodulação e fotodinâmica, que propiciaram a aceleração do processo de reparação tecidual. Destaca-se a importância do uso das tecnologias associadas à avaliação apropriada e conduta profissional de enfermagem. Nas queimaduras, por meio do cuidado, torna-se imprescindível viabilizar um ambiente ideal no leito da lesão, com adequado controle da formação de biofilme, de umidade, de tecidos desvitalizados e cuidado com as bordas para que ocorra a recuperação da pele em um menor período.

DESCRITORES: Pele; Queimadura; Cuidados de enfermagem; Tecnologia Biomédica

REFERÊNCIAS

- Bruno PEQ, Will E, Felberg JS, Santos GS, Souza RZ. Assistência de enfermagem a pacientes com queimaduras de terceiro grau- Curativos. Braz J Implantol Health Sci [Internet]. 2023[cited 2024 Aug 7];5(3):1776-93. Available from: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih.s/article/view/750/881>
- Cabellino LF. Abordagens no tratamento de queimaduras graves: uma revisão dos últimos 10 anos. Braz J Implant Health Sci [Internet]. 2024[cited 2024 Aug 7];6(7):2813-27. Available from: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih.s/article/view/2703/2906>
- Fonseca AS, Paoli F, Mencialha AL. Photodynamic therapy for treatment of infected burns. Photodiagnosis Photodyn Ther. 2022;38. <https://doi.org/10.1016/j.pdpdt.2022.102831>
- Hagy LKC, Candido RG, Soler VM. Burn Specific Health Scale revised (BSHS-R): aplicação em pessoas pós-queimaduras. Rev CuidArte [Internet]. 2020[cited 2024 Aug 7];14(1):61-8. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119292>
- Negreiros RV, Ferreira MA, Diniz MR, Silva TA, Fernandes CMD, Sales MLXF, et al. Efeitos do laser de baixa potência no tratamento de lesões cutâneas: desafios e potencialidades. Rev Eletrôn Acervo Saúde. 2023;23(7). <https://doi.org/10.25248/reas.e13291.2023>

TRATAMENTO DE LESÕES POR QUEIMADURA: USO DE PENSOS SUPERABSORVENTES E COBERTURAS COM PRATA

Nataniele Kmentt Da Silva¹

Sabado Gomes Dabo¹

Maria Elena Echevarria Guanilo¹

Tauane Dos Santos Firminio¹

Laura Wagner¹

Júlia Holvorcem¹

Camila Vicente¹

Saraelly Hoengen¹

| ¹Universidade Federal de Santa Catarina

INTRODUÇÃO: No Brasil, calcula-se mais de um milhão de queimaduras por ano, sendo a maior parte em domicílio (59,9%), seguido de trabalho (19,8%), via pública (12,6%) e outros (13%), afetando homens e mulheres em todas as faixas etárias. Sobre a etiologia, foi demonstrado que nas pessoas de 19 a 35 anos as principais causas foram por líquidos inflamáveis (48,8%) e chama direta (18,6%), sendo que destes, 43,9% das pessoas realizaram enxertia e permaneceram no hospital por aproximadamente 23,3 dias. Nessas situações, torna-se imprescindível a atuação da equipe multidisciplinar, pois após assistência imediata as queimaduras exigem cuidados em longo prazo, incluindo consultas ambulatoriais para troca de curativos utilizando coberturas especiais e procedimentos cirúrgicos reconstrutivos. Entre as coberturas disponíveis, destacam-se aquelas com prata na composição, devido às suas propriedades antimicrobianas e contribuição na cicatrização das lesões. Ainda, ressalta-se a utilização dos pensos superabsorventes, biomateriais compostos de hidrogel, que mantêm a integridade das coberturas primárias por um tempo prolongado e promovem o controle adequado da umidade. Essas tecnologias podem acelerar a regeneração tecidual, reduzir a dor e proporcionar uma recuperação eficiente, minimizando complicações associadas às queimaduras.

OBJETIVO: Relatar o uso de pensos superabsorventes e coberturas com prata no tratamento ambulatorial de pessoas com queimadura por chama direta, causada por lareira ecológica.

METODOLOGIA: Estudo descritivo, do tipo relato de caso, sobre a utilização de pensos superabsorventes e coberturas com prata como tecnologias no tratamento ambulatorial de queimaduras. O ambulatório mencionado conta com o atendimento de professoras, enfermeiras e acadêmicas de enfermagem, que realizam atendimento de pessoas com feridas semanalmente, junto da equipe de cirurgia plástica. Atividades desenvolvidas a partir de um projeto de extensão intitulado: Enfermagem Dermatológica em Condições Crônicas de Saúde. O acompanhamento ocorreu de 12/4/2024 até 7/6/2024, em um Hospital Universitário no Sul do Brasil. O estudo foi aprovado pelo CAAE: 30592620.0.3001.5317.

RESULTADOS: Feminino, 31 anos, admitida em 31/5/2024 por queimadura ao colocar etanol no reservatório de lareira ecológica. Apresentou lesões de espessura parcial superficial em região da face e abdome, e profunda em mãos e membros inferiores, totalizando 25% da superfície corporal queimada. Submetida a desbridamento de emergência e iniciados cuidados diários



com soro fisiológico (SF) 0,9%, seguido de solução de polihexametileno biguanida (PHMB) por 15 minutos e desbridamento instrumental. Nas primeiras 96 h utilizou-se sulfadiazina de prata 1% e papaína 10% e 5% em área de necrose. Após realização de segundo desbridamento cirúrgico foi iniciado uso de hidrofibra com carboximetilcelulose e prata como cobertura primária e hidrogel em área de necrose, além de pensos superabsorventes estéreis como cobertura secundária. No quarto dia de avaliação para realização do curativo, observou-se alta absorção e retenção de exsudato nos pensos, permitindo permanência prolongada das hidrofibras, sendo realizada apenas a troca da cobertura secundária e pontual hidrofibras saturada por exsudato. Após, seguiu-se a realização de curativo com hidrofibra com prata, prata nanocristalina e pensos superabsorventes, controlando-se as trocas semanalmente, conforme a exsudação das lesões. Após duas semanas utilizando os pensos, observou-se extensa área epitelizada e áreas de lesão em menor extensão. Foram retiradas as hidrofibras das áreas epitelizadas, que foram substituídas por curativo não aderente e mantidas as coberturas secundárias com compressas comuns. Encaminhada para enxertia em dorso anterior e lateral do pé direito, mantendo-se o uso dos pensos apenas nessa área. Durante o acompanhamento, que durou 26 dias, observou-se preservação de área perilesional, aumento de áreas epitelizadas, diminuição de troca de curativos e diminuição do relato de dor.

DISCUSSÃO: Queimaduras envolvendo chama direta ou explosão ao utilizar o álcool como fonte de calor, ocorrem com frequência, especialmente em ambientes domésticos. Com base nisso, destaca-se a necessidade urgente da implementação e fortalecimento de políticas de prevenção voltadas ao uso seguro de equipamentos térmicos no domicílio. No tratamento às queimaduras, durante as trocas de curativo, torna-se imprescindível a gestão eficaz do exsudato e a prevenção da formação de biofilmes. À medida que há crescimento microbiano, observa-se aumento da resistência bacteriana aos antibióticos complicando o tratamento e é nesse ponto que as coberturas com prata são fundamentais. Essas coberturas têm sido bastante utilizadas nas lesões por queimaduras, evidenciando que são as melhores opções de tratamento atualmente devido suas propriedades antimicrobianas. Isso ocorre por meio da ação direta da prata no metabolismo bacteriano, em que ela causa o rompimento da parede celular da bactéria, liga-se ao seu código genético, impedindo sua replicação celular e dificultando o desenvolvimento de resistência. Acerca da gestão eficaz do exsudato, verifica-se a dificuldade encontrada ao utilizar coberturas comuns, que requerem trocas mais frequentes de curativo. Sendo assim, destaca-se a funcionalidade dos pensos superabsorventes, definidos por biomateriais compostos de hidrogel, utilizados como coberturas secundárias que proporcionam adequado gerenciamento da exsudação. Além disso, os pensos também auxiliam no controle da colonização bacteriana, permitem trocas de curativo com menor frequência, reduzem a saturação da cobertura primária, removem a umidade da pele perilesional e proporcionam maior tempo de permanência da cobertura primária sobre as lesões. Ademais, verifica-se que os pensos contribuem no aproveitamento das propriedades anti-inflamatórias e antimicrobianas das coberturas primárias com prata, favorecendo o processo cicatricial. As coberturas com prata, quando associada às coberturas secundárias adequadas têm sua ação potencializada, contribuindo de maneira significativa na recuperação tecidual.

CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: O relato de caso reforça a eficácia dos pensos superabsorventes associados às coberturas com prata no tratamento de queimaduras, destacando gerenciamento efetivo de exsudato, menor frequência de troca das coberturas primárias, reduzindo o desconforto e favorecendo o processo de cicatrização. A capacidade desses materiais em gerir altos volumes de exsudato e oferecer propriedades antimicrobianas são evidências importantes para a enfermagem no tratamento de queimaduras e cuidados com a pele. Enfatiza-se a necessidade de incorporação dessas estratégias na assistência, para reduzir complicações e promover a rápida epitelização da pessoa queimada.

DESCRIPTORES: Pele; Queimadura; Equipe de Assistência ao Paciente; Tecnologia Biomédica

REFERÊNCIAS

- Leite FAS, Brito ASA. Curativos de prata no tratamento de feridas exsudativas: uma revisão sistemática. Rev Feridas [Internet]. 2021[cited 2024 Aug 13];9(46):1682-9. Available from: <https://revistaferidas.congressonursing.com.br/index.php/revistaferidas/article/view/1402/1614>
- Mego IOG, Cruvinel SS, Duarte AR, Oliveira-Junior GAT, Carneiro RMS. Unidade de queimados do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, Brasil: estudo epidemiológico. Rev Bras Cir Plást [Internet]. 2022[cited 2024 Aug 13];37(2):189-93. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbcp/a/PGFX6ZfGCNBGWJ8qW3XBXpG/?format=html&lang=pt#>
- Sena CN, Brandão ML. Curativos em queimaduras: revisão da prática brasileira. Rev Bras Queimaduras [Internet]. 2021[cited 2024 Aug 13];20(1):53-59. Available from: <http://rbqueimaduras.org.br/details/521/pt-br>
- Takano SML. Síndrome Compartimental: tratamento de fasciotomia com cobertura de hidrofibra com prata. Rev Foco. 2023;16(9):1-17. <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n9-173>
- Tavakolian M, Munguia-Lopez JG, Valiei A, Islam S, Kinsella JM, Tufenkji N, et al. Highly absorbent antibacterial and biofilm-disrupting hydrogels from cellulose for wound dressing applications. ACS App Mat Interfaces. 2020;12(36):39991-40001. <https://doi.org/10.1021/acsami.0c08784>

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PESSOAS COM DIABETES ATRAVÉS DA REDE SOCIAL INSTAGRAM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maria Tereza dos Santos Silva¹

Jane Conceição dos Reis²

Renata dos Santos Bianchi³

Adilina Soares Romeiro Rodrigues⁴

¹Hospital Universitário Antônio Pedro

²Clínica Lucelia Torres Care

³Enfermeira Especialista

⁴Universidade Federal do Ceará

INTRODUÇÃO: A diabetes mellitus é uma das doenças crônicas mais prevalentes em todo o mundo, com consequências significativas para a saúde pública. Uma das complicações mais graves da diabetes é a neuropatia periférica, que pode levar à perda de sensibilidade nos pés, aumentando o risco de lesões não detectadas e, eventualmente, de amputações. Trata-se de um relato de experiência, sendo este um recorte de um projeto intitulado “Operação o Risco não Compensa”, cujo objetivo é desenvolver e implementar estratégias de prevenção de amputações em pacientes com diabetes. O referido projeto inclui a capacitação da equipe de saúde sobre educação em saúde de pacientes com diabetes, visto que a educação desses indivíduos ainda é um desafio para os profissionais de saúde. Nesse sentido, a Podiatria é uma especialidade da enfermagem que cuida da prevenção de doenças e promoção da saúde dos pés, cujo público-alvo são pessoas com diabetes. O enfermeiro podiatra é um profissional altamente qualificado, e que utiliza as ferramentas necessárias para acolher as necessidades e as demandas desse público. Visto que as redes sociais se tornaram um veículo de rápida visualização e de compartilhamento de informações, destacam-se, dentre as funcionalidades das redes sociais, a facilidade de comunicação, de socializar informações, e a oportunidade de realizar atividades em comum.

OBJETIVO: Promover educação em saúde sobre prevenção de ações de risco para pessoas com diabetes, através da rede social Instagram.

METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência, realizado no mês de novembro de 2023, iniciada com um convite a 30 enfermeiros podiatras do Brasil, para gravarem um vídeo de um minuto sobre saúde dos pés e para prevenção à diabetes, a ser veiculado na rede social Instagram. O mês de novembro foi escolhido por tratar-se do mês de conscientização para o diabetes, também conhecido como novembro diabetes azul. Após o aceite, as pessoas que se sensibilizaram com a proposta se reuniram virtualmente em um grupo de troca de mensagens, a fim de escolherem a temática a qual gostariam de abordar em seus vídeos. Em seguida, foi construído um cronograma de gravação e publicação dos vídeos no perfil da enfermeira podiatra organizadora do projeto. Foi gravado um total de 30 vídeos, de um minuto cada, e os vídeos veiculados na rede social Instagram, durante o mês de novembro de 2023. Os vídeos foram gravados na própria rede social, utilizando um filtro intitulado O Risco Não Compensa, desenvolvido pela enfermeira podiatra organizadora do evento, e um designer gráfico vinculou a arte à conta da organizadora. Além disso, cada enfermeiro podiatra republicava o seu vídeo no formato Stories, em seus perfis pessoais e profissionais.

RESULTADOS: As temáticas abordaram assuntos como higiene dos pés, corte adequado das unhas, importância da secagem dos pés, hidratação adequada dos pés, calçados apropriados para pessoas com diabetes, cuidados aos pés com calosidades, entre outros. Ao final da experiência, observou-se que os vídeos alcançaram milhares de pessoas. Um dos vídeos publicados, cuja temática era cuidados aos pés com calosidades, alcançou 2851 contatos na rede social Instagram.

DISCUSSÃO: Através dos dados apresentados, observou-se que abordar a temática prevenção de ações de risco para pessoas com diabetes, através da rede social Instagram, é uma forma de educação em saúde para a população, utilizando uma ferramenta digital de fácil acesso, e com perspectivas de longo alcance, considerando não somente as visualizações, mas também os seus compartilhamentos e salvamentos. Isso significa que, de forma direta e indireta, a experiência pôde promover saúde para milhares de pessoas, com linguagem de fácil entendimento, orientando não só as pessoas com diabetes, mas toda a população, sobre as ações de risco para as pessoas com diabetes e suas formas de prevenção. A possibilidade de compartilhamentos da rede social Instagram impossibilita quantificar, com exatidão, todos os dados relacionados ao alcance dos vídeos publicados, porém, observou-se uma resposta positiva tanto de profissionais quanto de pessoas interessadas na temática. Os enfermeiros podiatras convidados para a experiência participaram ativamente, contribuindo com vídeos informativos e educativos. Esses profissionais concederam diversos feedbacks positivos através das redes sociais, demonstrando que a experiência alcançou o seu público-alvo. Muitos pacientes relataram que desconheciam as práticas perigosas e que antes consideravam inofensivas, de forma que os vídeos foram muito esclarecedores.

CONCLUSÃO: A experiência foi exitosa, revelando que as práticas educativas por meio das redes sociais são uma iniciativa eficaz não só para promover educação em saúde sobre os riscos e a prevenção de amputação dos pés para pacientes com diabetes, mas também como uma forma de alcançar toda a população sobre as temáticas abordadas. A experiência demonstrou, através da participação ativa dos enfermeiros podiatras e do engajamento das pessoas que visualizaram os vídeos, que há um interesse significativo, por parte da população e de profissionais de saúde, em cuidados com os pés para pessoas com diabetes.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM PODIATRIA: Este trabalho contribui para novas propostas de educação em saúde dos pés, considerando o olhar da enfermagem em podiatria, usando a rede social Instagram, podendo se expandir, também, para outras redes sociais, como um meio de promover saúde e prevenir doenças. A educação em saúde é essencial para a promoção da saúde dos pés e para a prevenção de complicações graves em pacientes com diabetes.

DESCRIPTORIOS: Pele; Educação em saúde; Podiatria; Rede social.

REFERÊNCIAS

García-Méndez C, García-Padilla FM, Romero-Martín M, Sosa-Cordobés E, Domínguez-Pérez MDM, Robles-Romero JM. Social networks: a quality tool for health dissemination? J Educ Health Promot[Internet]. 2022[cited 2024 Aug 10];11:355. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36618459/>

Lucoveis MLS, Santos VS, Soares JCA. Degree of risk for foot ulcer due to diabetes: nursing assessment. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2018[cited 2024 Aug 10];71(6):3041-7. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/KLDFLGgh9zQhgJzbWvf9SWq/>

Pires AS, Pérez Júnior EF, Marques EG, Thuler SR, Jacob VLL, Gonçalves FGA, et al. Implementation of the nursing service in podiatry clinic in public outpatient health

unit. RSD [Internet]. 2021[cited 2024 Aug 10];10(6):e2710615353. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15353>

Senneville E, Albalawi Z, Asten SAV, Abbas ZG, Allison G, Aragón-Sánchez J, et al. IWGDF Guideline on the diagnosis and treatment of foot infection in persons with diabetes[Internet]. 2019[cited 2024 Aug 10]. Available from: <https://iwgdfguidelines.org/wp-content/uploads/2023/07/IWGDF-2023-04-Infection-Guideline.pdf>

Sociedade Brasileira de Diabetes. Novembro diabetes azul 2024 diabetes e bem-estar [Internet]. 2024[cited 2024 Aug 10]. Available from: <https://novembrodiabetesazul.com.br/>

ACOMPANHAMENTO DA ÁREA PUNCIONADA PARA PREVENÇÃO DE FLEBITE QUÍMICA CAUSADA POR TAXANOS

Eliane Aparecida Eduardo Fernandes¹

Carolina Ferreira Calefi Muto¹

Tamires Fernanda dos Santos¹

Janaina Priscila de Deus¹

Jéssica de Araujo Vicente Guasti¹

Carime Rodrigues Mariano Reis¹

Thais Safranov Giuliangelis¹

| ¹Hospital do Câncer de Londrina

INTRODUÇÃO: Para o Brasil, a estimativa do triênio de 2023 a 2025 aponta que ocorrerão 704 mil casos novos de câncer. O câncer pode ser tratado de diversas formas, sendo as principais, cirurgia, radioterapia e quimioterapia. Em muitos casos, é necessário combinar mais de uma modalidade. Os quimioterápicos são drogas que atuam em nível celular, interferindo no seu processo de crescimento e divisão. Ela tem se tornado uma das mais importantes e promissoras maneiras de combater o câncer, podendo ser empregada com objetivos curativo, adjuvante, neoadjuvante ou paliativo dependendo do tipo de tumor, da extensão da doença e da condição física do paciente. Os taxanos são agentes quimioterápicos citotóxicos que afetam a estrutura necessária para as células cancerígenas se dividirem, os microtúbulos. Os efeitos terapêuticos e tóxicos dos quimioterápicos podem ocorrer em maior ou menor grau, precoce ou tardiamente, de forma aguda ou crônica, dependentes do tempo de exposição e da concentração plasmática da droga. A toxicidade é variável para os diversos tecidos e depende da droga utilizada. Entre as complicações mais comuns estão: náuseas, vômitos, alopecia, mal-estar geral, artralgia, exantemas, flebites, extravasamentos, mielossupressão, mucosite, imunossupressão, entre outros. No hospital estudado a porcentagem de aplicação de taxanos em um ano é de 21,1%, demonstrando assim a necessidade de uma prevenção efetiva a fim de evitar problemas decorrentes destas drogas, como as flebites químicas. A flebite é a inflamação de uma veia, que pode ser acompanhada de dor, eritema, edema, endurecimento e/ou um cordão palpável. Pode ser classificada em quatro tipos: mecânica, química, que é causada pelo tipo de droga ou fluido infundido através do cateter, e fatores como pH e osmolaridade das substâncias, bacteriana e a pós-infusão.

OBJETIVO: Avaliar a eficácia da emulsão com óleo de andiroba versus a prevenção já realizada na instituição nos casos de flebite química em infusão de taxanos e alinhar a consulta de enfermagem semanal para avaliação destes pacientes.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo prospectivo, quantitativo, do tipo descritivo-exploratório. Foram incluídos pacientes que receberam tratamento com taxanos e que atenderam aos critérios de inclusão deste protocolo independente da indicação do tratamento, podendo ser neoadjuvante, adjuvante ou tratamento primário. O projeto foi submetido e aceito pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE: 12949418.0.0000.0099.

RESULTADOS: Foram selecionados 33 pacientes, sendo 94% mulheres e 6% homens. Das mulheres, 87,8% foram tratadas para câncer de mama. Os esquemas de quimioterapia foram

de 18,2% tratados com paclitaxel a cada 21 dias e 81,8% tratados com docetaxel a cada 7 dias, destes 42,4% fizeram uso de mais drogas associadas aos taxanos. Quanto aos grupos, 51,5% foram do braço controle e 48,5% do grupo tratado com emulsão com óleo de andiroba. Os pacientes foram acompanhados por até 12 semanas para avaliar a pele e o risco de flebite química, sendo que a média de acompanhamento foi de 9 semanas. Durante o estudo tivemos apenas um paciente (3%) apresentou início de flebite no grupo controle com escurecimento e dor local, sem rompimento da pele, sendo que no grupo tratado com emulsão com óleo de andiroba tivemos 100% de prevenção.

DISCUSSÃO: A prevenção da flebite deve ser feita através de protocolo visando passos importantes desde a higiene das mãos, passando pela punção, assepsia local, escolha de cateter correto e aplicação de escala de risco. Essa avaliação com a escala deve ser realizada antes da punção, durante a infusão e após a retirada do cateter, sendo que em nossa instituição temos uma escala visual para facilitar a classificação do risco pelos enfermeiros. É atribuição do enfermeiro a consulta de enfermagem em ambulatório de quimioterapia para acompanhamento dos pacientes, mas infelizmente na prática ainda é um pouco falho em muitos serviços. Cabe ao enfermeiro também modificar essa realidade e implantar e implementar a consulta de enfermagem com o desenvolvimento de ações que melhorem a qualidade de vida e foque na prevenção de diversas reações inerentes ao tratamento, como já temos em nosso serviço. É necessário o rastreamento de perto das possíveis reações adversas, minimizando assim complicações que atrasem o processo de tratamento curativo, dentre eles flebites e extravasamentos. Além de avaliar a eficácia da emulsão com óleo de andiroba, que preveniu todos os pacientes incluídos em seu braço, mostramos também a necessidade desse acompanhamento diferenciado em um ambulatório de quimioterapia, melhorando a comunicação paciente-enfermeiro-familiar.

CONCLUSÃO: Concluímos que a emulsão com óleo de andiroba é eficiente na prevenção de flebite por taxanos. Além de observar com este trabalho a importância de um acompanhamento semanal dos pacientes em quimioterapia ambulatorial, visando assim minimizar as reações adversas inerentes ao tratamento, principalmente as de aparecimento rápido, como as relacionadas à pele. A prevenção é a melhor aliada do paciente oncológico, sendo ela feita por escalas ou com produtos específicos.

CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: A flebite é um tema pouco discutido e pouco notificado. Muitas vezes os profissionais e próprios pacientes não sabem identificar sinais clínicos de flebite, não sendo tratados corretamente. Com esse trabalho quisemos mostrar a importância da prevenção deste tipo de lesão, evitando assim a evolução para um extravasamento e também a importância do papel da enfermagem neste cenário, com consultas semanais e focados na prevenção de reações adversas.

DESCRIPTORIOS: Pele; Flebite; Antineoplásicos; Consulta de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

Bertolazzi LG, Lanza MVC, Bitencourt EC, Canille RMS, Pereira LPS, Oliveira KA, et al. Incidência e caracterização de reações adversas imediatas à infusão de quimioterápicos em hospital sentinela. Arq Ciên Saúde. 2015;22(3):84-90. <https://doi.org/10.17696/2318-3691.22.3.2015.107>

Instituto Nacional de Câncer (Inca). Estimativa de 2023: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2022[cited 2024 Jul 30]. Available from: <https://bvsms.saude.gov.br/inca-lanca-a-estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil/>

Instituto Nacional do Cancer - INCA. Tratamento do Câncer [Internet]. 2022[cited 2024 Jul 30]. Available from: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento>

Reis DLA, Reis CAS, Moia MYS, Igreja PN, Borges RCS, Sousa Junior JRT. Consulta sistematizada de enfermagem em quimioterapia antineoplásica. Braz J Develop. 2020;6(2):7668-83. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n2-172>

Tolentino GS, Bettencourt ARC, Fonseca SM. Construção e validação de instrumento para consulta de enfermagem em quimioterapia ambulatorial. Rev Bras Enferm. 2019;72(2):409-17. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0031>

ÚLCERA TERMINAL DE KENNEDY E AS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Rosana Fukayama ¹

Leila Blanes ²

Mônica Antar Gamba ²

¹Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

²Universidade Federal de São Paulo.

INTRODUÇÃO: A úlcera de Kennedy, também conhecida como Úlcera Terminal de Kennedy (UTK), é uma lesão de pele que pode ocorrer em pacientes que estão na fase final de vida. Caracteriza-se pela rápida degradação da pele, com lesões geralmente em forma de borboleta, pera ou ferraduras, mas pode apresentar como uma simples abrasão ou flictena, localizadas principalmente na região sacral, coccígea ou calcânea. Para tratar adequadamente esta condição em pacientes em terminalidade de vida, é necessário realizar a identificação precoce e elaborar um plano de cuidados multiprofissional para esse paciente com as melhores práticas de enfermagem para oferecer o alívio do sofrimento dele e dos familiares e cuidadores.

OBJETIVO: Este estudo visa realizar uma revisão integrativa sobre a temática Úlcera Terminal de Kennedy e os cuidados de enfermagem.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa. Foram utilizadas as seguintes bases de dados: PubMed, Scopus e CINAHL para identificar estudos relevantes publicados nos últimos dez anos sobre essa temática. A busca incluiu estudos primários, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas, focando na etiologia da úlcera de Kennedy e nas práticas de enfermagem associadas.

RESULTADOS: Foram 106 artigos publicados nos últimos 10 anos nas 3 bases de dados, sendo 53 na PubMed, 42 na CINAHL e 31 na Scopus, porém apenas dez publicações foram incluídas na presente revisão.

CONCLUSÃO: A pesquisa demonstra que ainda existem poucos estudos na área, mas todas apresentam em comum a importância da realização do diagnóstico precoce da UTK, a elaboração do plano de cuidados para oferecer o menor sofrimento possível à pessoa em fase final de vida. Esse estudo possibilitará inferir alterações elementares da pele e preditivas para o melhor cuidado relacionado à enfermagem em dermatologia.

DISCUSSÃO: É um tema desafiador para os enfermeiros, pois, além de existir poucos estudos na área, exigem uma compreensão profunda de sua etiologia, diagnóstico precoce e um manejo centrado no conforto do paciente.

CONTRIBUIÇÃO PARA A ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA: Este estudo visou identificar publicações sobre a temática a fim de encontrar as melhores práticas de cuidados de enfermagem, principalmente da enfermagem dermatológica.

DESCRIPTORIOS: Pele; Assistência Terminal; Enfermagem de Cuidados Paliativos; Cuidado Paliativo

REFERÊNCIAS

Ayello EA, Levine JM, Langemo D, Kennedy-Evans KL, Brennan MR, Sibbbald G. Reexamining the Literature on Terminal Ulcers, SCALE, Skin Failure, and Unavoidable Pressure Injuries. *Adv Skin Wound Care*. 2019;32(3):109-21. <https://doi.org/10.1097/01.asw.0000553112.55505.5f>

Kennedy-Evans KL, Vargo D, Ritter L, Adams D, Koerner S, Duell E. Early Skin Temperature Characteristics of the Kennedy Lesion (Kennedy Terminal Ulcer). *Wound Manag Prev* [Internet]. 2023[cited 2024 Jul 10];69(1):14-24. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37014934/>

Levine JM, Delmore B, Cox J. Skin Failure: Concept Review and Proposed Model. *Adv. Skin Wound Care*. 2022;35(3):139-148. <https://doi.org/10.1097/01.asw.0000818572.31307.7b>

UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE EVARUCI PARA AVALIAR O RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS COM PERFIL DE TRAUMA

Daniela Fagundes de Oliveira ¹
Thamyres Vaz de Jesus Bittencourt ¹
Taís Dos Santos França ¹
Mirthis Sento Sé Pimentel Magalhães ¹
Juliana Bezerra do Amaral ¹
Rose Ana Rios David ¹
Anderson Reis de Souza ¹
Larissa Chaves Pedreira ¹

| ¹Universidade Federal da Bahia

INTRODUÇÃO: As lesões por pressão (LPs) são um grande desafio para saúde pública, impactando a qualidade de vida dos pacientes e gerando custos significativos para as instituições. Entre 2014 e 2022, 20% dos 1,1 milhão de incidentes relatados no Relatório Nacional de Incidentes de Saúde foram LPs, o segundo tipo mais notificado. As LPs prolongam internações e aumentam os custos hospitalares, tornando sua prevenção essencial. A Escala de Avaliação de Risco de Desenvolvimento de Lesão por Pressão em Cuidados Intensivos (EVARUCI), ao identificar precocemente pacientes em risco, permite a adoção de medidas preventivas eficazes, reduzindo a incidência de LPs e melhorando os desfechos clínicos.

OBJETIVOS: Avaliar o risco de desenvolvimento de lesão por pressão utilizando a escala de EVARUCI em pacientes críticos com perfil de trauma.

METODOLOGIA: Estudo descritivo realizado entre os meses de março e abril de 2024, em três Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) de um hospital público com perfil de trauma na cidade de Salvador- Ba. Para coleta de dados, foi utilizado um instrumento composto por dados sociodemográficos, avaliação do perfil clínico e avaliação das lesões de pele. Foi realizada análise descritiva dos aspectos sociodemográficos e clínicos utilizando medidas de tendência central (média e mediana), frequências absolutas (n) e relativas (%) e o escore da escala de EVARUCI. O projeto foi submetido à avaliação de um Comitê de Ética em Pesquisa, aprovado sob protocolo número 5.800.541 e CAAE número 65466322.3.0000.5531.

RESULTADOS: Amostra de 71 pacientes admitidos nas UTIs em março e abril de 2024. Desses pacientes, 80,29% eram do gênero masculino e 19,71%, do gênero feminino. Em relação à faixa etária, 56,16% tinham entre 20-59 anos, 36,62% tinham mais de 60 anos, 2,81% tinham ventilação mecânica invasiva, 80,5% estavam sob sedação e 22,9% utilizavam dispositivos imobilizadores. Esses achados indicam uma correlação significativa entre as terapêuticas clínicas desenvolvidas no paciente crítico e o risco elevado de LP.

DISCUSSÃO: O risco para LP em pacientes críticos encontrado neste estudo foi de 50,7%, corroborando com evidências científicas que apontam altos índices de incidência em pacientes críticos, em decorrência dos inúmeros fatores de risco aos quais estes pacientes estão expostos. Os pacientes críticos estão, geralmente, sob sedação contínua, ventilação mecânica invasiva e

uso de drogas vasoativas devido à instabilidade hemodinâmica e alteração de perfusão tecidual, o que compromete significativamente a mobilidade, atividade e percepção sensorial tornando a manutenção da integridade da pele um desafio para os profissionais da equipe de enfermagem. Além destes aspectos, observa-se, nos pacientes politraumatizados, a necessidade de imobilizadores, o que dificulta a realização do reposicionamento no leito em virtude da presença de férulas, fixadores externos, trações, colar cervical entre outros dispositivos. Implementar medidas preventivas baseadas na avaliação estruturada de risco é parte das recomendações de prevenção de LP e continua sendo o principal método aplicado na formulação dessas medidas, portanto, é pertinente que as escalas selecionadas para avaliação do risco sejam precisas e confiáveis. Neste contexto, o conhecimento dos fatores de risco para a gênese das LPs e das medidas de prevenção são imprescindíveis para a redução dos indicadores de incidência e prevalência deste agravo no paciente crítico. O Ministério da Saúde, através da Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº05/20231, estabelece o uso da Escala de EVARUCI para pacientes em UTI, sendo a tradução da escala para a língua portuguesa realizada em 2018. Pesquisa realizada identificou que a escala de EVARUCI apresentou a melhor acurácia quando comparada com outros instrumentos para verificar risco de LP em pacientes críticos, o que pode sugerir que é o instrumento que parece atender, satisfatoriamente, às demandas de avaliação do risco de LP neste perfil de paciente. Um outro estudo avaliou a efetividade da escala de EVARUCI na avaliação de risco de pacientes críticos em comparação com a escala de Braden e identificou que a escala de EVARUCI foi melhor em prever o risco de LP no início do internamento, pois os pacientes que desenvolveram LP tiveram pontuação significativamente superior em comparação com os que não desenvolveram, enquanto a escala de Braden identificou risco elevado para todos os pacientes.

CONCLUSÃO: O uso da escala EVARUCI em cuidados intensivos proporciona uma ferramenta objetiva e específica para identificar pacientes em risco de LP, possibilitando intervenções preventivas mais eficazes e melhores resultados clínicos. O estudo identificou que homens jovens e idosos sem comorbidades são os mais admitidos nas UTIs, apresentando alto risco de LP. A Escala de EVARUCI auxiliou na identificação dos pacientes, alvo de estratégias de prevenção de acidentes por trauma e destaca a necessidade de medidas preventivas e a implementação de protocolos de cuidado para garantir uma assistência segura.

CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: O estudo destaca a importância da manutenção da integridade da pele, através do uso da estratificação do risco de LP em pacientes críticos, pela escala EVARUCI. Nessa perspectiva, seu conteúdo traz correlação direta com a atuação do enfermeiro especialista em enfermagem dermatológica, contribuindo na construção de evidências sobre o uso de ferramentas validadas na prevenção de lesões, fornecendo dados para pesquisas futuras e atualização na área de prevenção de LP em pacientes críticos com trauma.

DESCRITORES: Pele; Lesão por pressão; Unidade de Terapia Intensiva; Enfermagem

REFERÊNCIAS

- Agencia de Vigilância Sanitária (ANVISA). NOTA TÉCNICA. Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Prevenção de Lesão por Pressão [Internet]. Brasília: 2023 [cited 2024 Aug 1]. Available from: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-no-05-2023-praticas-de-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-prevencao-de-lesao-por-pressao>
- Dallacosta Fm, Schmidt BI, Triquez S, Barreta C, Rossoni C. Utilização da escala evaruci na terapia intensiva: comparativo com escala de Braden. Rev Ciên Hum – UNITAU [Internet]. 2023[cited 2024 Aug 1];16:e34, Available from: <https://www.rchunitau.com.br/index.php/rch/article/view/903/502>

Souza Mf, Zanei SS, Whitaker Iy. Risco de lesão por pressão em UTI: adaptação transcultural e confiabilidade da EVARUCI. Acta Paul Enferm [Internet]. 2018[cited 2024 Aug 1];31(2):201-8. Available from: <https://www.scielo.br/j/appe/a/vvckHf6np6HRXRtSspdVdHD/>

O CUIDADO DA PELE EM EMERGÊNCIAS CLIMÁTICAS: EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Dagmar Elaine Kaiser ¹
Anne Caroline Alderete Alves ¹
Carmen Lucia Mottin Duro ¹
Celita Rosa Bonatto ²
Elaine Maria Alexandre ²
Náthalli Cristina Paim Alves ¹
Rosaura Soares Paczek ²
Tamira Rosa Brasileiro Ferreira ¹
Vilma Constancia Fioravante dos Santos ¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul

²Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: em maio de 2024, milhares de pessoas, no estado do Rio Grande do Sul, foram afetadas por chuvas, rajadas de vento, ondas de calor seguidas de frio intenso, transbordamento de rios, deslizamentos de encostas, deixando-as sem água potável, luz, Internet e onde dormir, pois os domicílios encontravam-se inundados. Os enfermeiros enfrentam situações que impulsionaram a necessidade de reinventar o trabalho e a vida, inclusive, os serviços, que sofreram alagamentos e precisaram migrar para outros espaços. Essa situação desenvolveu-se rapidamente, sendo imprescindível uma força voluntária que atendesse aos resgates, o qual se deu por içamento das pessoas pelo telhado das casas com helicópteros da defesa civil, ou resgate por barcos e jet-skis. Nesse cenário avassalador, encontravam-se as pessoas com lesões de pele, sendo necessário socorrê-las, e para tal, os(as) enfermeiros(as) se mobilizaram e protagonizaram o cuidado emergencial, sendo o elo entre os profissionais dos serviços e da academia, voluntários e lideranças comunitárias, envolvendo gestores, empresários, profissionais de enfermagem, docentes, estudantes de instituições públicas e privadas. Em uma catástrofe, o Processo de Enfermagem é estratégico no cuidado às pessoas com lesões de pele, fundamentando com suporte teórico, modelos de cuidado, sistemas de linguagens padronizadas, instrumentos de avaliação de predição de risco validados, protocolos baseados em evidências e estruturas teóricas conceituais e operacionais que fornecem propriedades descritivas, explicativas, preditivas e prescritivas que servem de base ao enfermeiro em dermatologia no cuidado de pessoas com lesões de pele. Com as lições aprendidas em resposta à emergência climática percebeu-se a necessidade de alocar esforços na qualificação dos profissionais de enfermagem para o cuidado da pele na Atenção Primária à Saúde (APS), como contribuição ao desenvolvimento da força de trabalho da Enfermagem para futuros desastres naturais, auxiliando os profissionais de enfermagem na compreensão do processo de trabalho no cuidado da pele, visando a ações necessárias e colaboração na gestão da crise.

OBJETIVO: relatar a experiência de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde municipal, docentes e estudantes de enfermagem de uma universidade pública sul-rio-grandense quanto ao cuidado da pele em ocorrência de emergência climática.

METODOLOGIA: trata-se de relato de experiência de projeto de extensão desenvolvido entre maio a agosto de 2024, que qualificou profissionais de enfermagem no cuidado de pessoas com lesões de pele originadas ou agravadas no período emergencial climático e atendidas

em abrigos e/ou nos serviços públicos de saúde. A partir de reuniões on-line com a Coordenadoria de Saúde local, estabeleceram-se temas de educação permanente em saúde necessários ao desenvolvimento profissional de enfermagem no cuidado da pele em emergências climáticas e no pós-evento. Foram estabelecidos dois encontros presenciais com as equipes de enfermagem, com duração de 2h cada, tendo como técnica de aprendizagem a Roda de Conversa, para uma comunicação dinâmica e produtiva com os profissionais de enfermagem, e disponibilização de material didático para leitura e aporte profissional. Os encontros foram programados dentro da jornada de trabalho, visando à maior adesão e realizadas no auditório de uma unidade de saúde. O diálogo foi pautado nas percepções de docentes, estudantes e profissionais de enfermagem sobre as demandas do cuidado da pele, às pessoas e com lesões crônicas de pele (lesões de perna, neuropatias relacionadas à Diabetes Mellitus e estomias), considerando a situação de calamidade, com adoecimento da população e exposição das pessoas a lesões agudas e agravamento das lesões crônicas. Os motivos de maior procura dos usuários por atendimento nas Unidades de Saúde no pós-evento foram aqueles que envolviam lesões punctórias, incisórias ou contusas causadas por material perfurocortante trazido pelas águas das chuvas, extravasamentos de afluentes ou desabamentos de encostas, que não eram perceptíveis devido à inundação; queimaduras por choque elétrico; quedas do telhado de casas, pontes ou prédios. Também foram muitos os atendimentos decorrentes de mordeduras de cães, gatos, ratos; acidentes com animais peçonhentos como aranhas, escorpiões, lagartas; acidentes perfuro-contundentes, causados por armas de fogo, devido aos assaltos às pessoas residentes em casas de comércio acometidas pela inundação, óbitos por afogamento, choque elétrico ou trauma, além de doenças transmissíveis.

RESULTADOS: Participaram do Projeto de Extensão 18 profissionais, oriundos de duas unidades de saúde que tiveram seus territórios adscritos inundados ou que receberam profissionais remanejados devido ao fechamento temporário do espaço assistencial afetado pela enchente. Foram realizados dois encontros, um no turno da manhã e outro à tarde. A escolha da técnica Roda de Conversa permitiu aos profissionais de enfermagem expressarem suas impressões, conhecimentos, opiniões e entendimentos sobre o cuidado da pele realizado durante o período de emergência climática e como o cuidado está acontecendo no pós-evento, detalhando dificuldades e fortalezas à atuação, permitindo dialogar reflexivamente com as manifestações dos enfermeiros e técnicos de enfermagem com informalidade necessária ao desenvolvimento da equipe. Os questionamentos sobre a melhor escolha de cuidado à pessoa com lesão, e sobre quais ações seriam as mais adequadas de serem realizadas pelo profissional de enfermagem, permitiu a promoção de uma expressividade real e coletiva de como agir em ato no cuidado da pele no cotidiano do trabalho na APS, inserindo-se neste diálogo, as competências profissionais exíguas do enfermeiro no Processo de Enfermagem em relação ao ato de cuidar a pele.

DISCUSSÃO: a APS, como porta de entrada ao sistema de saúde, desempenha um papel central no acesso da população com lesão de pele para atendimento integral, gratuito, seguro e de qualidade. Nesse cenário, a equipe de Enfermagem se constitui como protagonista no cuidado à pele e, em especial o enfermeiro, no que tange à aplicação do Processo de Enfermagem no cuidado da pele. Remete-se, aqui, ao Processo de Enfermagem organizado em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas: Avaliação de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Implementação de Enfermagem; Evolução de Enfermagem no cuidado da pele. Destas etapas, cabe privativamente ao Enfermeiro o Diagnóstico de Enfermagem quanto ao tipo de lesão e a Prescrição de Enfermagem considerando a melhor cobertura. Técnicos e Auxiliares de Enfermagem participam do Processo de Enfermagem com anotações de enfermagem, bem como na implementação dos cuidados prescritos e sua checagem, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

CONCLUSÃO: as Rodas de Conversa se configuraram como importante ferramenta para o desenvolvimento da Enfermagem em período pós-evento emergencial, mostrando o quão grandes são os desafios impostos aos profissionais de enfermagem nas emergências climáticas e epidemiológicas.

CONTRIBUIÇÕES À ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: ações de colaboração, de parceria e de comunhão no cuidado às pessoas com lesões de pele, em condições extremas e de vulnerabilidade, aprimoraram as práticas quanto ao acolhimento e empatia, ao diálogo, à interlocução das equipes e com a rede de atenção, e na incorporação de mais cuidado implicado em respeito, ética e amorosidade. Por meio da Educação Permanente em Saúde obteve-se êxito na qualificação dos profissionais de enfermagem envolvidos no cuidado da pele da comunidade atingida pelas inundações.

DESCRIPTORIOS: Pele; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Educação Permanente; Emergências em Desastres.

REFERÊNCIAS

Bezerra ISN, Frota RRA, Alonso CS, Borges ELB, Garcia TF. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em pacientes com ferida crônica na atenção primária e secundária. Estima – Braz J Enterost Ther. 2023;21. https://doi.org/10.30886/estima.v21.1345_PT

Cauduro FP, Schneider SMB, Menegon DB, Duarte ÊRM, Paz PDO, Kaiser DE. Atuação dos enfermeiros no cuidado das lesões de pele: atuação dos enfermeiros no cuidado das lesões de pele. Rev Enferm UFPE. 2018;12(10):2628. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a236356p2628-2634-2018>

Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução nº. 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem [Internet]. Brasília, COFEN, 2024[cited 2024 Jun 20]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>

I PLANTÃO OPERANTE ENFERMAGEM HOSPITALAR SEM LESÃO POR PRESSÃO

Ana Alinne Gomes Da Penha ¹
Livia Maria Silva ¹
Renata Leite De Sousa ¹
Stela Fernanda Gomes Dos Santos ¹

| ¹Universidade Regional do Cariri

INTRODUÇÃO: A lesão por pressão (LP) consiste em um dano localizado na pele e/ou tecidos subjacentes comumente presentes em localizações de proeminência óssea, como resultado da pressão, ou a esta combinada com cisalhamento e fricção. Pode relacionar-se com o uso de equipamentos médicos ou outro tipo de dispositivo. A LP e sua prevenção são consideradas metas de segurança do paciente e responsabilidade da equipe multidisciplinar em todos os níveis de atenção do sistema de saúde. A sua ocorrência é multifatorial e pode ser influenciada por questões fisiológicas e/ou deterioração clínica. A equipe de enfermagem que atua no contexto hospitalar possui um importante papel na prevenção de LP, bem como na identificação e intervenção precoces a fim de reduzir e/ou minimizar os agravos. Nessa perspectiva, surge a necessidade de atuar na prevenção de LP, uma das complicações do ambiente hospitalar. Trabalhar a prevenção de LP se faz necessário, traçando metas para evitar que esse agravo evolua e ocasione maiores danos ao indivíduo, como prolongamento da internação, sofrimento e dor, aumento de procedimentos, sepse e morte (pior desfecho).

OBJETIVO: orientar e capacitar os profissionais na implementação das intervenções de enfermagem dirigidas à prevenção e o tratamento de LP embasadas nas melhores evidências disponíveis.

METODOLOGIA: Estudo de métodos mistos de natureza quantitativa, qualitativa e de intervenção, projeto guarda-chuva da instituição Hospital Regional Inácio de Sá, VII Gerência Regional de Saúde, Salgueiro-Pernambuco, parecer CAAE: 70529623.1.0000.5055, realizado intervenção na terceira semana de novembro de 2023, período de mobilização mundial de prevenção à LP, com exposição dialogada no período da manhã no pátio da entrada principal do hospital, visitados todas as unidades de internação painel interativo com abordagem in loco para atingir todos os profissionais do plantão e mesa redonda com discussão das melhores evidências disponíveis e componente sobre aplicação das principais escalas de preditivas com disponibilidade de textos complementares em formato online acessíveis a todos.

RESULTADOS: O Serviço de Enfermagem em Estomaterapia, interno e ambulatorial, realizou em conjunto com o Centro de Ensino e Pesquisa e o Serviço de Segurança do Paciente o I PLANTÃO OPERANTE ENFERMAGEM HOSPITALAR SEM LESÃO POR PRESSÃO voltado para os profissionais visando reduzir as incidências e prevalências na unidade hospitalar. Assim, pode-se observar após as atividades, mudanças no comportamento como envolvimento das equipes na intensificação dos cuidados com a aplicação do protocolo de prevenção, impactando na implementação das intervenções de enfermagem e compromisso na vigilância de notificação de casos novos e utilização de tecnologias adequadas no tratamento com o suporte da estomaterapia.

CONCLUSÕES: As estratégias utilizadas para o empenho na adoção de medidas contidas no protocolo de prevenção contaram com o treinamento efetivo da equipe de enfermagem a

este evento adverso e a atuação do enfermeiro na identificação precoce de paciente em risco iminente, prevenção e tratamento da LP considerando que esses profissionais estão na linha de frente da população mais predisposta a este acometimento.

DESCRITORES: Pele; Lesão por pressão; Enfermagem; Estomaterapia.

USO DO ANTISSEPTICO ÁCIDO HIPOCLOROSO EM FERIDAS DE DIFÍCIL CICATRIZAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA COMISSÃO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS

Daniele Maciel do Couto Salles ¹
Claudia Labriola de Medeiros Martins ¹
Rosemary Bacellar Ferreira de Lima ¹
Tatiane Vieira Romano ¹

| ¹Universidade Federal Fluminense

INTRODUÇÃO: Feridas de difícil cicatrização representam um desafio constante na prática da enfermagem em dermatologia, onde a busca por tratamentos que aceleram a recuperação e minimizem o desconforto dos pacientes é essencial. O ácido hipocloroso (HClO), amplamente utilizado como antisséptico em outros países, tem ganhado atenção no Brasil devido às suas propriedades antimicrobianas e ao seu potencial para melhorar a cicatrização. Recentemente, a indústria conseguiu estabilizar a molécula do HClO para uso no Brasil, embora, até o momento, apenas na forma líquida, o que limita seu uso prolongado e sustentado na ferida. Este estudo relata a experiência de uma Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas (CPTF) de um hospital universitário com o uso do HClO em feridas de difícil cicatrização, com foco em seu papel, além do reconhecido em bula e literatura, como cobertura primária, e em seus efeitos relatados na diminuição da dor e melhora do conforto em feridas dolorosas.

OBJETIVO: Relatar a experiência do uso do ácido hipocloroso a partir da vivência de uma comissão de prevenção e tratamento de feridas de um hospital universitário.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo qualitativo, realizado em um hospital universitário entre junho e julho de 2024, relata a experiência com o uso do ácido hipocloroso (HClO) no atendimento ambulatorial de uma comissão de prevenção e tratamento de feridas. As enfermeiras documentaram observações sobre a eficácia, benefícios e adequações do HClO, além das impressões dos pacientes sobre as sensações após o uso do produto, que foi aplicado em formato spray de 250 ml. Esses dados, coletados informalmente, oferecem insights valiosos sobre a aplicação prática do HClO. Para complementar a análise, foi realizada uma breve revisão da literatura, investigando estudos que discutem o uso do HClO em contextos clínicos e seus efeitos no processo de cicatrização de feridas.

RESULTADOS: A revisão da literatura confirma que o HClO é um antisséptico eficaz, amplamente utilizado em outros países para o manejo de feridas de difícil cicatrização. Suas propriedades incluem ação antimicrobiana de amplo espectro, segurança para uso em tecidos humanos devido ao seu alto índice de biocompatibilidade, ação residual na ferida, e a capacidade de desbridar de forma oxidativa o tecido inviável na lesão. Estudos destacam a eficácia do HClO em reduzir infecções e, por consequência, acelerar a cicatrização de feridas de difícil cicatrização, como úlceras por pressão, lesões por insuficiência venosa e feridas de pacientes com diabetes. No entanto, a literatura é limitada em relação ao uso do HClO como cobertura primária na apresentação disponível no Brasil. Em outros países, o HClO está disponível em diferentes

formatos (géis, sprays e soluções) que facilitam sua aplicação contínua sobre a ferida. No Brasil, a recente estabilização da molécula representa um avanço, mas a disponibilidade limitada de apresentações restringe seu uso prolongado e sustentado. No contexto do ambulatório de uma CPTF, o uso do HClO em formato líquido, aplicado diretamente sobre as lesões, mostrou resultados promissores. Destaca-se o ganho de tempo, já que não é necessário aguardar mais que um minuto para que haja efeito antisséptico, a economicidade pela embalagem em spray, que minimiza desperdícios, e o efeito oxidativo, que facilita o desbridamento mecânico e instrumental, contribuindo para a limpeza do leito e avanço no processo cicatricial, conforme preconizado em consensos. Não foram observados efeitos adversos em nenhum paciente. Na observação do produto pelos pacientes, destacou-se o alívio instantâneo da dor, especialmente em pacientes com feridas dolorosas e de difícil cicatrização. Em um caso, um paciente com sensibilidade aumentada, sem viabilidade de aplicação de nenhuma cobertura indicada para o tratamento das características apresentadas na lesão, utilizou gaze embebida com a solução de HClO, com troca diária, devido ao bem-estar relatado pelo paciente. Esses relatos sugerem que o HClO pode não apenas controlar a infecção, mas também melhorar o conforto dos pacientes, possivelmente devido à sua ação anti-inflamatória.

DISCUSSÃO: Os achados sugerem que o HClO tem potencial para ser utilizado como cobertura primária em feridas crônicas, mas a falta de apresentações adequadas no cenário brasileiro limita essa aplicação. As experiências clínicas demonstram a eficácia do HClO em reduzir a dor e melhorar o conforto dos pacientes. No entanto, a literatura existente ainda não explora completamente esses efeitos, destacando uma lacuna que precisa ser abordada por futuras pesquisas. Enquanto outros países dispõem de uma variedade de formatos que facilitam o uso contínuo do HClO sobre as lesões, no Brasil, o formato líquido ainda restringe sua aplicação a curtos períodos. Isso levanta a necessidade de avanços no desenvolvimento de novas formas de apresentação que possam ser mantidas sobre a ferida, garantindo uma ação mais prolongada. Além disso, a falta de estudos clínicos robustos que explorem os efeitos do HClO no alívio da dor e no conforto dos pacientes sugere a necessidade de mais pesquisas na área. Ensaaios clínicos controlados são essenciais para validar essas observações e estabelecer diretrizes claras para o uso do HClO como cobertura primária.

CONCLUSÃO: Este relato de experiência evidencia o potencial do ácido hipocloroso no manejo de feridas de difícil cicatrização, destacando seus benefícios como antisséptico e sua capacidade de melhorar o conforto e a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, desafios como a limitada disponibilidade de apresentações do produto no Brasil e a falta de evidências científicas robustas sobre seu uso como cobertura primária no formato líquido precisam ser superados. Futuros estudos devem investigar os efeitos do HClO sobre a dor e o conforto dos pacientes, além de desenvolver novas formas de aplicação, para que a enfermagem em dermatologia possa aprimorar ainda mais o cuidado de pacientes com feridas difíceis e dolorosas.

CONTRIBUIÇÕES E IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: O uso do HClO em formato líquido como cobertura primária pode ser uma alternativa relevante na enfermagem em dermatologia, oferecendo potencial para reduzir a dor e aumentar o conforto em pacientes com feridas de difícil cicatrização. A estabilização da molécula no Brasil possibilita futuras pesquisas e o desenvolvimento de novos produtos que melhor atendam às necessidades clínicas. Com evidências científicas adequadas e novas formas de apresentação, o HClO poderia ser amplamente incorporado ao tratamento de feridas crônicas, beneficiando a prática clínica com protocolos padronizados e maior disponibilidade de opções terapêuticas, especialmente para casos associados a dor intensa e desconforto.

DESCRIPTORES: Pele; Ácido Hipocloroso; Ferimentos e Lesões; Bandagens.

REFERÊNCIAS

Cruz IM. Efeitos de soluções antissépticas na cicatrização de feridas: revisão integrativa. Res, Soc Develop [Internet]. 2024[cited 2024 Jun 20];13(3):e4013345237, Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/45237>

Esin S, Kaya E, Maisetta G, Romanelli M, Batoni G. The antibacterial and antibiofilm activity of Granudacyn in vitro in a 3D collagen wound infection model. J Wound Care. 2022;31(11):908-22. <https://doi.org/10.12968/jowc.2022.31.11.908>

Nair HKR. Use of wound antiseptics in practice: International Consensus Document. Wounds Int [Internet]. 2023[cited 2024 Jun 30]. Available from: <https://woundsinternational.com/consensus-documents/use-of-wound-antiseptics-in-practice/>

Younis I. Dehisced surgical wound. J Wound Care. 2020;29(Sup10a):S18-S19. <https://doi.org/10.12968/jowc.2020.29.Sup10a.S18>

PRÁTICA DE CAPTURA E ARMAZENAMENTO DE IMAGEM DE LESÃO POR UMA COMISSÃO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS: UMA ANÁLISE A LUZ DA TEORIA TRANSPESSOAL, ÉTICA E LEGAL.

Daniele Maciel do Couto Salles¹
Claudia Labriola de Medeiros Martins¹
Rosemary Bacellar Ferreira de Lima¹
Tatiane Vieira Romano¹

| ¹Universidade Federal Fluminense

INTRODUÇÃO: A fotografia digital se tornou uma ferramenta essencial no acompanhamento da evolução do processo cicatricial das feridas, permitindo uma documentação precisa da evolução das lesões. No entanto, o uso de tecnologias digitais na prática clínica envolve desafios éticos e legais que precisam ser cuidadosamente abordados. A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem estabelecem diretrizes rigorosas para o tratamento de dados pessoais, incluindo informações sensíveis relacionadas à saúde. Neste contexto, uma prática para captura e armazenamento de imagens de lesões foi implementada por uma Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas (CPTF) em um hospital universitário, buscando garantir a conformidade legal e a proteção dos direitos de privacidade dos pacientes. Este estudo realiza uma análise teórico-reflexiva da experiência desta comissão, avaliando suas implicações éticas, legais e práticas na Enfermagem em Dermatologia.

OBJETIVOS: Analisar de forma teórico-reflexiva à luz da Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson, dos aspectos éticos e legais, a execução de uma prática de Captura e Armazenamento de Imagens de Feridas por uma Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas.

METODOLOGIA: Estudo qualitativo de natureza descritiva e exploratória do tipo teórico-reflexiva baseada na experiência de uma Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas com uma prática de captura e armazenamento de imagens de feridas implementada em 2024. A análise foi estruturada em torno de três principais referenciais: a ética deontológica, que enfatiza o cumprimento de normas e deveres; a Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson, que valoriza a dignidade e o cuidado centrado no paciente; e o arcabouço legal brasileiro, com foco na Constituição Federal, LGPD e o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. A reflexão foi conduzida a partir de uma revisão da literatura sobre ética na enfermagem e proteção de dados pessoais.

RESULTADO E DISCUSSÃO: Análise teórico-reflexiva: A execução de uma prática de captura de imagens de feridas que começou a ser realizado em janeiro de 2024 por uma CPTF, se configurou como um marco numa instituição universitária visto a adequação da conformidade da prática do registro fotográfico atrelado às diretrizes éticas e legais vigentes, especialmente no que tange à proteção da privacidade dos pacientes. Atualmente, o uso e aquisição de imagens se encontra banalizado pela facilidade do registro por meio dos smartphones presentes no cotidiano, fazendo com que não haja preocupação com o sentimento e com o

respeito da pessoa com ferida a ser registrada por imagem. A preocupação em resguardar esses aspectos, considerando a imagem da lesão como um dado sensível do paciente em voga, levou a elaboração e implementação desta prática incluindo a obtenção de consentimento informado detalhado antes da captura das imagens, o uso de dispositivos seguros para a coleta, e o armazenamento em um sistema criptografado com acesso restrito. Essas medidas estão alinhadas com os princípios éticos de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, além de atenderem às exigências da LGPD em relação ao tratamento de dados pessoais sensíveis. A Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson enfatiza uma abordagem holística no cuidado de enfermagem, que vai além das necessidades físicas do paciente para incluir aspectos emocionais, espirituais e relacionais. Watson propõe que o cuidado deve ser integral, centrado no “ser”, e baseado em uma relação genuína e empática entre o enfermeiro e o paciente. Considerando estes aspectos, o protocolo demonstra um compromisso com a dignidade dos pacientes, ao garantir que suas informações sensíveis sejam tratadas com respeito e segurança. A prática de fornecer informações claras e obter consentimento reforça a relação de confiança entre o paciente e o profissional de enfermagem, promovendo um cuidado mais humano e centrado nas necessidades do indivíduo. Em relação à reflexão sobre as implicações éticas, legais e práticas do protocolo, em termos éticos, a prática de obtenção de consentimento informado antes da captura de imagens é fundamental para garantir a autonomia dos pacientes e respeitar sua privacidade. No entanto, é crucial que o consentimento seja obtido de forma verdadeiramente informada, com os pacientes compreendendo plenamente como suas imagens serão usadas e armazenadas. Do ponto de vista legal, o protocolo atende às exigências da LGPD, garantindo que os dados sensíveis dos pacientes sejam tratados com segurança e apenas para as finalidades específicas de diagnóstico e tratamento. A conformidade com a legislação é essencial para evitar penalidades legais e salvaguardar a instituição e os profissionais de saúde. A análise crítica destacou desafios na implementação desta prática, como a necessidade de documentação detalhada das feridas, que pode onerar o tempo disponível dos enfermeiros, e a dependência de tecnologias digitais, exigindo formação contínua. Para superar esses obstáculos, a instituição deve fornecer suporte tecnológico e treinamento, assegurando que a documentação de feridas seja realizada de forma segura e eficaz.

CONCLUSÃO: A análise teórico-reflexiva da rotina de captura e armazenamento de imagens de feridas demonstra que a prática adotada pela CPTF está em plena conformidade com as diretrizes éticas e legais. O protocolo reflete um compromisso com a proteção da privacidade dos pacientes e a promoção de um cuidado centrado no indivíduo, alinhado com a Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson. No entanto, desafios práticos persistem, especialmente em relação à carga de trabalho dos profissionais de enfermagem e à necessidade de formação contínua.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: Este estudo contribui para a Enfermagem em Dermatologia ao destacar a importância de criação de protocolos bem estruturados para a captura e armazenamento de imagens de feridas, que respeitem os princípios éticos e legais. A prática descrita pode servir como modelo para outras instituições de saúde, incentivando a adoção de medidas semelhantes para garantir a proteção da privacidade dos pacientes. Além disso, a análise teórico-reflexiva sugere que o fortalecimento da formação contínua e o suporte institucional são essenciais para que os enfermeiros possam executar essas práticas com segurança e eficácia. Dessa forma, este estudo contribui para a melhoria da qualidade do cuidado em dermatologia, ao mesmo tempo em que protege os direitos dos pacientes e promove a ética na prática clínica.

DESCRIPTORIOS: Pele; Ética em Enfermagem; Teoria de Enfermagem; Ferimentos e Lesões.

REFERÊNCIAS

- Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [Internet]. 2017[cited 2024 Jun 30]. Available from: http://www.cofen.gov.br/codigo-de-etica-dos-profissionais-de-enfermagem_4345.html
- Constituição Federal do Brasil. (1988). Constituição da República Federativa do Brasil [Internet]. 1988[cited 2024 Jun 30]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm
- Da Silva CMC, Valente GSC, Bitencourt GR, Brito LN. A teoria do cuidado transpessoal na enfermagem: análise segundo Meleis. Cogitare Enfermagem. 2010;15(3). <https://doi.org/10.5380/ce.v15i3.18902>
- Faria NGF, Peres HHC. Análise da produção científica sobre documentações fotográficas de feridas em enfermagem. Rev Eletrôn Enferm [Internet]. 2009[cited 2024 Jun 30];11(3). Available from: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/47232>
- Presidência da República (BR). Lei nº 13.709. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) [Internet]. 2018[cited 2024 Jun 30]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm

IMPLANTAÇÃO DA PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM PARA CURATIVOS ESPECIAIS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cinthia Tiemy Cardoso Maier¹

Lucas Borges de Oliveira²

Leyd Laiane Santos Cabral¹

Silviane Hoepers Naka¹

Renilda Pereira Royko Kozlowski¹

Márcia Cristina dos Santos Almeida Batista¹

Luciane Lachouski³

¹Enfermeira Especialista

²Universidade Federal de Santa Catarina

³Universidade Federal do Paraná

INTRODUÇÃO: A prevenção e tratamento de lesões de pele são responsabilidades interdisciplinares, mas o enfermeiro e a equipe de enfermagem desempenham um papel crucial na definição de condutas e prioridades assistenciais. A Resolução 567/2018 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado de feridas, atribuindo ao enfermeiro a competência para avaliar, prescrever e executar curativos, além de coordenar e supervisionar a equipe na prevenção e tratamento de lesões, sob o contexto do Processo de Enfermagem (PE). Esta resolução amplia a atuação do Enfermeiro, conferindo autonomia e permitindo o uso de recursos e novas tecnologias que impactam positivamente no tratamento, como a prescrição de medicamentos e coberturas especiais. Nessa perspectiva, a aplicação do PE torna-se fundamental para oferecer um cuidado individualizado e eficaz, e a Resolução COFEN 736/2024 possibilita ao Enfermeiro o desenvolvimento de um plano assistencial que envolve a priorização de diagnósticos de Enfermagem, a determinação de resultados esperados e a tomada de decisão terapêutica, declarada pela prescrição de Enfermagem de intervenções, ações/atividades e protocolos assistenciais. Nesse âmbito, registros detalhados da avaliação da pele e a documentação formal do PE são essenciais para avaliar resultados, melhorar a comunicação multiprofissional e selecionar as melhores ações e condutas para o paciente.

OBJETIVO: Relatar a implantação da prescrição de coberturas especiais integrada à prescrição de enfermagem, no prontuário eletrônico de um hospital universitário, no sul do país.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, fundamentado no relato de experiência, vivenciado por enfermeiros da Equipe de Cuidados com a Pele (ECP), composta por 4 enfermeiros dermatológicos e a coordenação da Comissão do Processo de Enfermagem de um hospital universitário do sul do país. Os atores envolvidos foram responsáveis pela implantação da prescrição de coberturas especiais no prontuário eletrônico entre 2022 e 2023. A coleta foi realizada a partir de documentos físicos e digitais arquivados pelas comissões. O processo inicial envolveu o mapeamento das coberturas padronizadas na instituição e o fluxo de atendimento dos enfermeiros especialistas a pacientes internados com lesões instaladas ou em risco de desenvolvê-las. Identificaram-se fragilidades na comunicação entre a ECP e a equipe assistencial que dificultavam a continuidade das condutas definidas. Um plano de ação foi então desenvolvido

para integrar os cuidados ao sistema eletrônico, com base nos protocolos institucionais, definindo parâmetros de prescrição e estabelecendo um cronograma para implementação gradual. Reuniões foram realizadas para discutir e alinhar estratégias e orientações para as equipes. A parametrização do sistema ocorreu de janeiro a março de 2022, a implementação nas unidades assistenciais de maio a setembro de 2022, com monitoramento contínuo durante 2023.

RESULTADOS: Antes da implementação, a ECP documentava manualmente o atendimento e as coberturas escolhidas, resultando em exposição de dados sensíveis, falhas na comunicação multiprofissional, principalmente na transição do cuidado ocasionada pela perda. As intervenções de enfermagem contemplando as coberturas padronizadas e cuidados específicos foram cadastradas no sistema e a ECP foi treinada para sua utilização. Durante a fase de implementação, foram realizados ajustes para otimizar a prática. Apesar da resistência inicial à mudança da prescrição manual para o sistema informatizado, a nova abordagem resultou na redução das fragilidades identificadas, melhorando a comunicação entre a equipe de enfermeiros dermatológicos e a equipe multiprofissional. Além disso, houve uma valorização da etapa de implementação do PE, facilitando a verificação da realização dos curativos por meio da checagem da prescrição de enfermagem.

DISCUSSÃO: A transição da prescrição manual para o sistema eletrônico foi um desafio considerável, principalmente devido à resistência à mudança. Contudo, os benefícios se tornaram evidentes, com melhorias na comunicação e no gerenciamento do cuidado. A prática baseada em evidências no PE exige que as decisões sobre cuidados e intervenções se baseiem em dados científicos e melhores práticas. Ao identificar diagnósticos e resultados específicos para diferentes populações, os enfermeiros podem detectar padrões e alterações nas respostas humanas, o que contribui para uma assistência mais personalizada e em constante aprimoramento. A integração da prescrição de coberturas especiais ao prontuário eletrônico proporcionou uma documentação mais precisa e acessível, minimizando falhas na comunicação e assegurando a continuidade das condutas estabelecidas. As dificuldades superadas durante esse processo oferecem lições valiosas sobre a implementação de mudanças tecnológicas na prática clínica.

CONCLUSÃO: A integração da prescrição de coberturas especiais ao prontuário eletrônico representa um avanço significativo na gestão de lesões de pele, oferecendo maior eficiência, segurança e precisão no cuidado ao paciente. A implementação bem-sucedida desse sistema contribuiu para a melhoria da comunicação e da documentação dos cuidados, além de valorizar o papel dos enfermeiros. A superação das resistências e a adaptação ao novo sistema ressaltam a importância de uma gestão cuidadosa das mudanças e da formação contínua da equipe. O gerenciamento do cuidado e a prescrição de enfermagem desempenham um papel crucial na recuperação e no bem-estar dos pacientes com lesões de pele, e uma abordagem bem estruturada pode fazer uma diferença significativa nos resultados clínicos e na qualidade de vida desses pacientes.

CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: A implementação da prescrição informatizada de coberturas especiais no hospital universitário trouxe melhorias significativas para a prática de cuidados com a pele, ressaltando a importância de adotar tecnologias avançadas para otimizar a assistência. O processo destacou a necessidade de comunicação eficaz e documentação precisa para garantir a continuidade e qualidade do cuidado. Além disso, reforçou a importância da capacitação e do suporte contínuo para as equipes de enfermagem, promovendo um impacto positivo na gestão das lesões e no desenvolvimento da prática de enfermagem em dermatologia.

DESCRIPTOR: Pele; Processos de Enfermagem; Cuidados com a Pele; Prontuário Eletrônico

REFERÊNCIAS

Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 567, de 29 de janeiro de 2018. Atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas [Internet]. Diário Oficial da União; 2018[cited 2024 Jun 20];Seção 1. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018/>

Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem [Internet]. 2024[cited 2024 Jun 20];Seção 1. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>

Nogueira GA, Camacho ACLF. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem na assistência ambulatorial ao paciente com úlcera venosa. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020[cited 2024 Jun 20];36(2). Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n2/1561-2961-enf-36-02-e3169.pdf>

Magalhaes AR, Sportitsch AB, Abreu AM. Autonomia do enfermeiro no tratamento de feridas: uma revisão integrativa. Rev Enferm Atual Derme[Internet]. 2024[cited 2024 Jun 20];98(2):e024282. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1551668>

A UTILIZAÇÃO DE MÍDIAS SOCIAIS NA DIFUSÃO DE CONHECIMENTOS SOBRE CUIDADOS COM A PELE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA LIGA ACADÊMICA

Julia Cieslinsky Gomes¹

Helena Martins Dipp¹

Evelyn Caroline Ferreira Ramos¹

Karin Schramm Püschel¹

Paola Boldt¹

Nicole Cünegundes de Aguiar Briedis¹

Giovanna Deda¹

Renilda Pereira Royko Kozlowski²

¹Universidade Federal do Paraná

²Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná

INTRODUÇÃO: As mídias sociais vêm sendo amplamente utilizadas para além da comunicação, mas sobretudo como uma ferramenta de compartilhamento de conhecimento e promoção do aprendizado em dermatologia. Cabe ressaltar que não é necessário possuir formação técnica para compartilhar informações sobre cuidados com a pele por meio dessas mídias. Isto se torna preocupante uma vez que existe risco para os pacientes quando informações inadequadas ou de baixa qualidade são compartilhadas. Em contrapartida, há uma demanda crescente no campo da enfermagem dermatológica para converter conceitos científicos em conhecimentos acessíveis e compreensíveis para a população em geral, especialmente ao considerar as atribuições indispensáveis do enfermeiro com as lesões de pele – acolhimento do paciente, avaliação da lesão, escolha do tratamento adequado e acompanhamento da evolução da ferida. Isso posto, coloca-se em evidência, também, a relevância da extensão universitária que, desenvolvida durante a graduação, permite que o estudante de enfermagem desenvolva e amplie habilidades técnicas, independência e autonomia em seu processo de aprendizado. Nesse sentido, estudantes, docentes e profissionais de enfermagem membros da Liga Acadêmica de Enfermagem em Estomaterapia (LAENFE) têm a pretensão de estabelecer uma plataforma de aprendizagem interativa, com comunicação bidirecional entre a universidade e a comunidade, disseminando informações baseadas em evidência científica e proporcionando a troca de saberes.

OBJETIVO: Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na utilização do Instagram para compartilhar conteúdos sobre feridas, incontinências e estomias.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de acadêmicas do curso de enfermagem da Universidade Federal do Paraná, participantes do projeto de extensão LAENFE. O conteúdo foi publicado semanalmente em formato de fotos ou vídeos, produzidos pelas próprias estudantes, sobre cuidados com feridas, incontinências e estomias, dicas de cuidados aos pacientes, participações da Liga em eventos científicos e realização de ações educativas direcionadas à comunidade.

RESULTADOS: Entre maio e agosto de 2024 o perfil alcançou aproximadamente 9000 contas contabilizados por meio de comentários, compartilhamentos e engajamentos com as publicações. O alcance de postagens e stories sobre os cuidados com a pele, permitiram que os estudantes

avaliassem o desempenho de suas publicações e compreendessem melhor como suas mensagens estão sendo recebidas pelo público. Por meio das métricas expressas pelo Instagram, os estudantes identificaram quais tipos de conteúdo geraram maior interesse e interação, adaptando suas estratégias de comunicação de forma mais eficiente. Portanto, esses indicadores incentivaram o desenvolvimento de um senso de responsabilidade e ética nos estudantes de enfermagem, visto que o conteúdo produzido pode influenciar a saúde e o bem-estar de pessoas com feridas. Assim, os estudantes da LAENFE, ao criarem o conteúdo educativo, se basearam em fontes confiáveis e atualizadas, o que fortaleceu o compromisso com a prática baseada em evidências e com a formação de futuros enfermeiros. A experiência do engajamento com os seguidores permitiu aos estudantes sanar dúvidas, fornecer orientações e estabelecer uma rede de comunicação direta ao proporcionar uma forma de interação com o público que vai para além do ambiente hospitalar contribuindo para a promoção da saúde global.

DISCUSSÃO: O Instagram se tornou um facilitador do acesso a conteúdos sobre saúde, fornecendo tais informações de forma rápida e interativa para o público acadêmico e população em geral, sendo um meio eficaz de disseminar conhecimento. Assim, o sucesso da iniciativa também demonstra o potencial das mídias sociais em ampliar o alcance de informações especializadas e contribuir para o processo de ensino e aprendizagem, não apenas no âmbito acadêmico, mas também na prática profissional da enfermagem. Nesse sentido, o alcance de novas contas demonstra o potencial efetivo do Instagram em difundir conteúdos de enfermagem. Dessa forma, tanto profissionais formados, quanto estudantes em processo de formação, expandem seu conhecimento. A popularização do perfil no Instagram da LAENFE entre estudantes do curso de enfermagem contribui com a formação, permitindo que egressos entrem no mercado de trabalho familiarizados com os principais cuidados com a pele. Além disso, um perfil ativo e popular chama atenção para que o interesse em áreas como a dermatologia e a estomaterapia seja despertado, contribuindo para o aprofundamento de conhecimentos e no desenvolvimento de competências indispensáveis ao futuro profissional, característica proporcionada pelo cumprimento da tríade ensino, pesquisa e extensão – pilares indispensáveis na formação acadêmica. Ainda, experiências complementares em comunicação digital, curadoria de conteúdo e utilização de redes sociais como ferramenta educativa contribuem para a expansão da visibilidade da área.

CONCLUSÃO: A utilização do Instagram provou ser uma ferramenta eficaz na disseminação de conhecimentos sobre cuidados com a pele, comprovado pelo engajamento com os usuários por meio de enquetes, comentários e mensagens no direct. O feed do Instagram da Liga Acadêmica é um recurso completo para qualquer pessoa interessada na temática de estomaterapia e dermatologia, contemplando desde explicações simples para a comunidade até informações mais avançadas para profissionais e acadêmicos. Os resultados obtidos ressaltam a relevância de desenvolver o processo de ensino e aprendizado de forma acessível e de qualidade para a comunidade, além de evidenciar o potencial das mídias sociais, como o Instagram, na promoção dos pilares universitários de ensino, pesquisa e extensão.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA E/OU PODIATRIA: Acreditamos que as mídias sociais são eficazes para divulgar conteúdo científico em diferentes contextos de saúde ao atingir um público mais amplo em curto espaço de tempo. Desse modo, a utilização do *Instagram* facilitou a comunicação entre profissionais, estudantes de enfermagem e pacientes, promovendo uma educação em saúde mais acessível e interativa, essencial para melhorar a adesão às intervenções terapêuticas e de autocuidado e, consequentemente, promover o bem-estar da população. As contribuições desta ação extensionista estão no encorajamento de estudantes da área da saúde e de profissionais ao considerar a especialização em dermatologia como formação complementar.

DESCRITORES: Pele; Dermatologia; Mídias Sociais; Disseminação de Informação

REFERÊNCIAS

Faustino GPDS, Silva MOD, Almeida Filho AJ, Ferreira MA. Outline of a project for nursing health education on the Instagram social network. *Rev Bras Enferm.* 2023;76(2):e20220301. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0301>

Morais FPF, Santos PHF, Cauduro FLF. Abordagem de temas correlatos a estomaterapia no ensino de graduação em enfermagem: análise documental. *Estima* [Internet]. 2021 [cited 2024 Aug 20];19:e242. Available from: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1028>

Pontes CO, Santos JSR, Pereira DCAS, Silva EHB, Santos AAP. A importância das ligas acadêmicas para a formação universitária. *Rev Gep News* [Internet]. 2021 [cited 2024 Aug 20];5(1):466-72. Available from: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/12954>

Silva PC, Silva DM, Macedo TLS, Macedo TLS, Luna BMG. A atuação do enfermeiro no tratamento de feridas. *Braz J Health Rev.* 2021;4(2):4815-22. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-066>

Wang Y, McKee M, Torbica A, Stuckler D. Systematic literature review on the spread of health-related misinformation on social media. *Soc Sci Med* [Internet]. 2019 [cited 2024 Aug 20]; 240:112552. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953619305465>

PROCESSO PERCEPTIVO NA AÇÃO DO ACOLHIMENTO PARA A SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS COM DERMATOSES SEVERAS

Rosilene Farias Calixto¹

Maria Helena S Mandelbaum²

¹Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

²Universidade do Vale do Paraíba

INTRODUÇÃO: o Dermacamp é um projeto que proporciona o lúdico como ferramenta principal para o resgate da identidade, desde 2001 desenvolve um trabalho com monitoria e atividades dirigidas através de acampamentos temáticos com jogos cooperativos, músicas e muitas danças, é uma verdadeira imersão em experiências vividas a flor da pele.

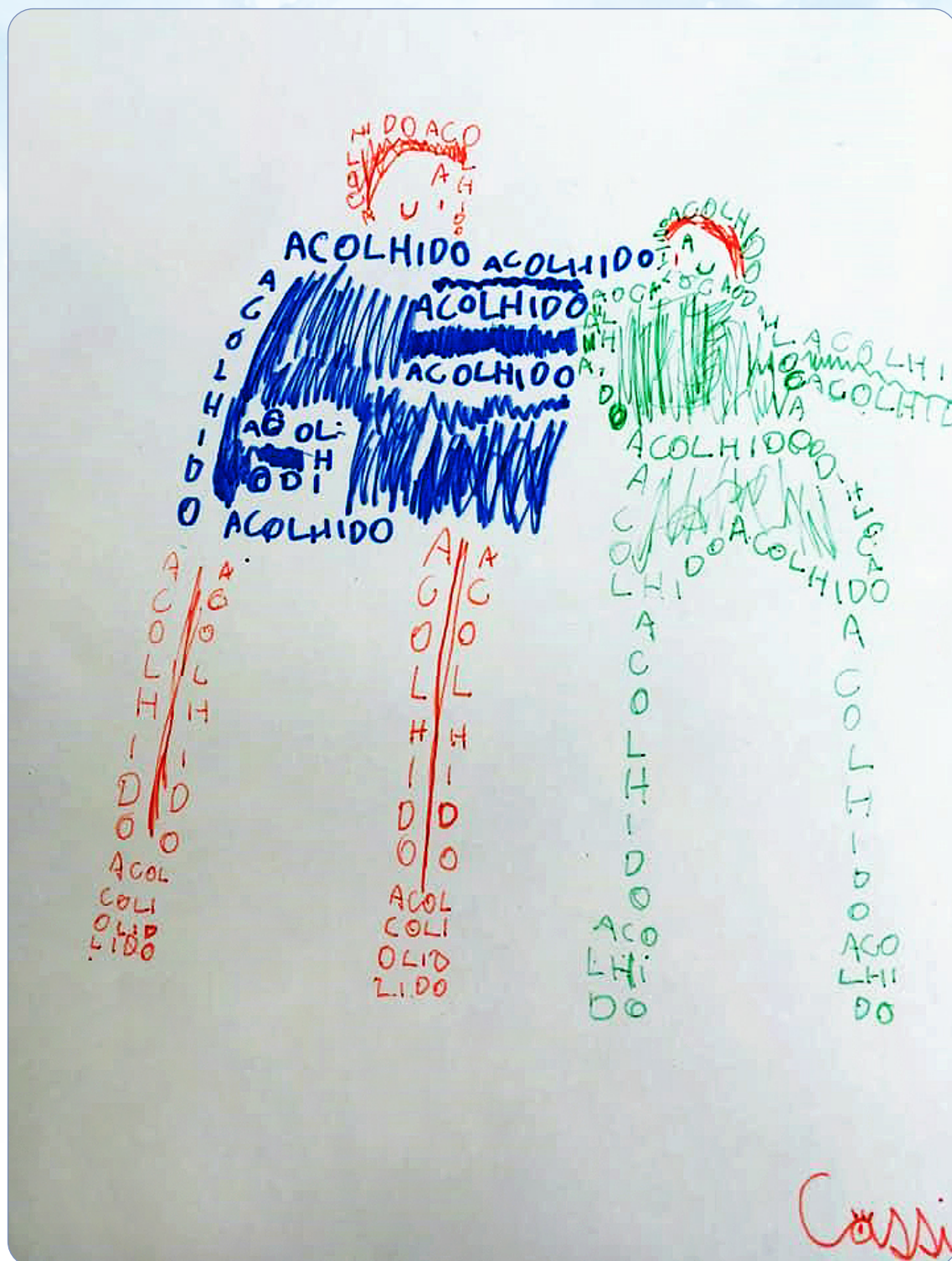
OBJETIVO: mostrar que uma iniciativa singular, inovadora, com potencial para o acolhimento de uma escuta ativa contribui com a saúde mental de crianças e adolescentes com doenças severas de pele.

METODOLOGIA: estudo teórico reflexivo sobre 23 anos de Projeto Dermacamp.

DISCUSSÃO: o Dermacamp proporciona encontros trimestrais, no qual monitores e equipe de saúde conhece e integra a criança para conviver, viver e provar a vida de outra forma. Ser apenas criança, ser livre, ser parte, a compreensão de suas verdades através das brincadeiras o faz conectar-se e enxergar sob outra ótica seu problema de pele. Os pais preenchem uma ficha de saúde de participação, o diferencial desta ficha é o relato do próprio participante, no qual vai descrever quais coisas são consideradas importantes para si: como gosta de ser chamado; Eu gosto de; Meus passatempos são; Eu não gosto de; Fico Bravo (a) quando; Faça uma figura que represente o que você espera do Dermacamp; O que te alegra que não custa nada?; Que coisas você faz, que poderia ensinar para os outros?; O que te ajuda quando você fica triste? Escreva mais alguma coisa que gostaria de nos contar a seu respeito; O que você gostaria de fazer no Acampamento?. Esses parâmetros para avaliação entre outras técnicas ocorrem antes e durante a participação no acampamento, em uma dessas atividades uma criança com Epidermólise Bolhosa de 9 anos desenhou duas pessoas abraçadas formadas pela palavra acolhido escrita várias vezes.

CONCLUSÃO: este desenho representa de forma abstrata o sentimento de ser acolhido e não reprimido por ser ele mesmo. Imagem que demonstra lições desse ambiente transformador e disparador de ressignificados, alcançamos o objetivo de proporcionar qualidade de vida e reflexos positivos sobre sua autoimagem, autoestima e forma de lidar com a doença de pele.

DESCRITORES: Pele; Enfermagem em dermatologia; Dermatologia.



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA CONSULTA DE ENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIA DE CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Karin Cristina Perez Pavani¹
Maria Alice Santos Rocha¹
Isabela Silva de Oliveira¹
Fernanda Sulian de Carvalho¹
Stephanie Caroline de Sena¹
Larissa Venciguerra¹
Aryelle Duarte Noles Simões Souza¹
Adriana Pessoa Mendes Eris¹

| ¹A.C. Camargo Cancer Center

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é o mais prevalente na população feminina, sendo responsável por 24,5% dos novos casos anuais. No Brasil, devido ao diagnóstico muitas vezes tardio, 70% dos casos resultam em mastectomia como opção. Além disso, algumas mulheres optam pela cirurgia por medo de recorrências ou devido a mutações nos genes BRCA1 e BRCA2, o que pode levar à recomendação de mastectomia bilateral profilática. Nos casos de mulheres jovens, o câncer tende a ser mais agressivo, o que também contribui para o número elevado de cirurgias mutiladoras no país. Diante disso, quando a cirurgia conservadora não é viável, os cirurgiões buscam aprimorar as técnicas para melhorar a reconstrução mamária, visando manter a simetria natural e considerar os sentimentos das pacientes. Nesse contexto, os tipos de cirurgia de reconstrução podem incluir implante de silicone, expensor tecidual ou retalho miocutâneo. A reconstrução mamária visa melhorar o aspecto estético das mamas após a mastectomia, e o enfermeiro desempenha um papel crucial nesse processo, fornecendo orientações no pré e no pós-operatório. A consulta de enfermagem é um momento fundamental para garantir a preparação adequada da paciente, tanto física quanto emocionalmente, desenvolvendo uma consciência crítica e reflexiva sobre seu estado de saúde e promovendo uma recuperação eficaz.

OBJETIVOS: Descrever a experiência vivenciada no atendimento ambulatorial por enfermeiros durante a consulta de enfermagem com pacientes no pré-operatório para cirurgia de reconstrução de mama com expensor ou prótese.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre a atuação do enfermeiro na consulta de enfermagem às pacientes no pré-operatório de mama com prótese ou expensor em um Cancer Center, localizado na cidade de São Paulo, SP, Brasil. A prática é realizada desde julho de 2018. Por se tratar de um relato de experiência, foi dispensada a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

RESULTADOS: A paciente com indicação para a realização de reconstrução de mama com prótese mamária ou expensor é encaminhada pelo cirurgião plástico da equipe reparadora para a consulta de enfermagem. Durante a consulta, a paciente recebe orientações sobre os cuidados durante todo o período perioperatório, além de um kit profilático contendo um folder informativo, um tubo de pomada antibiótica para aplicação nasal três vezes ao dia e dois frascos de clorexidina degermante, com indicação de uso uma vez ao dia, iniciando cinco

dias antes da data da cirurgia. Ademais, a paciente recebe instruções sobre alimentação e hábitos de vida que podem afetar negativamente sua recuperação no pós-operatório, bem como orientações detalhadas sobre os cuidados com a ferida operatória, manejo do dreno e os principais sinais de alerta para procurar o pronto atendimento. No decorrer da consulta de enfermagem, o enfermeiro cria um espaço de acolhimento e escuta ativa, fornecendo orientações personalizadas sobre o procedimento e a recuperação. Essas ações ajudam as pacientes a entender melhor o que enfrentarão, fortalecendo sua resiliência e confiança em relação à cirurgia. O suporte do enfermeiro é essencial para reduzir a ansiedade e o medo, por meio da quebra de paradigmas, utilizando a comunicação como uma ferramenta positiva na percepção das pacientes sobre sua jornada e evidenciando a relevância da sua atuação em situações emocionalmente desafiadoras.

DISCUSSÃO: Com base nos resultados, a consulta de enfermagem desempenha um papel fundamental na preparação e no bem-estar da paciente antes do procedimento cirúrgico. Este momento de consulta é crucial, pois possibilita avaliar e abordar diversas dimensões das necessidades da paciente, tanto físicas quanto emocionais. Nesse sentido, o uso de folders como material de apoio é essencial para avaliar e compreender os níveis cognitivos, culturais e sociais dos pacientes e de seus familiares. Esse material informativo serve como uma ferramenta visual que facilita a absorção de informações complexas, proporcionando orientações claras sobre o procedimento cirúrgico, cuidados pós-operatórios e sinais de alerta. Além de estimular a reflexão e o diálogo entre pacientes e profissionais de saúde, contribui para um processo educativo mais envolvente e impactante, garantindo o empoderamento do paciente em relação à sua jornada.

CONCLUSÃO: A atuação do enfermeiro na consulta de enfermagem à paciente no pré-operatório de cirurgia de reconstrução de mama é fundamental para garantir uma experiência mais segura e tranquila. O enfermeiro desempenha um papel crucial na avaliação das condições de saúde da paciente, na identificação de necessidades específicas e na preparação psicológica para a cirurgia. Além disso, fornece informações detalhadas sobre o procedimento, cuidados pós-operatórios e expectativas realistas, ajudando a reduzir a ansiedade e a promover um melhor entendimento do processo, minimizando a procura ao pronto atendimento. Essa abordagem integral e personalizada contribui significativamente para a otimização dos resultados cirúrgicos e para a recuperação da paciente, reforçando a importância da presença do enfermeiro como um elo essencial na equipe multidisciplinar e na jornada de cuidados da paciente.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: Os enfermeiros desempenham um papel essencial, oferecendo orientações sobre alimentos que auxiliam no processo cicatricial, a restrição de movimentos específicos que podem aumentar a tensão da ferida operatória e o manejo do primeiro curativo cirúrgico, com o objetivo de prevenir complicações no pós-operatório, como infecções, traumas e deiscências. Essas intervenções são fundamentais para assegurar uma recuperação adequada e minimizar processos que possam interferir diretamente na saúde e no bem-estar dos pacientes.

DESCRIPTORIOS: Pele; Neoplasias da Mama; Cuidados de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

Coelho JC, Costa SM, Passos HM, Sousa SMA, Sardinha AHL, Coutinho NPS. Consulta de enfermagem com pacientes oncológicos submetido à radioterapia: relato de experiência. Rev Saude Coletiva (Barueri). 2022;12(82):11890-9. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2022v12i82p11890-11899>

Frazão LFN, Cardoso LELC, Cruvinel LM, Nascimento AAS, Gonçalves IG, Penha LF, et al. Consequências da reconstrução mamária no que diz respeito a qualidade de vida de

mulheres mastectomizadas. RSD [Internet]. 2023[cited 2024 Jun 20];12(3):e20812340659. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40659>

Lima BRN, Lima RBN, Soares MJNL. Reconstrução mamária com prótese de silicone após mastectomia em decorrência de câncer de mama: revisão sistemática. ID on line Rev Psicol. 2019;13(46):11–2. <https://doi.org/10.14295/online.v13i46.1994>

Ribeiro BT, Ferraz LM, Carvalho SM, Bittencourt JFV. Outpatient nursing practice in the prevention of breast cancer: experience report. J Nurs Health. 2021;11(4). <https://doi.org/10.15210/jonah.v11i4.19126>

Volkmer C, Santos EKA, Erdmann AL, Sperandio FF, Backes MTS, Honório GJS. Breast reconstruction from the perspective of women submitted to mastectomy: a meta-ethnography. Texto Contexto Enferm. 2019;28. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2016-0442>

ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA E APLICAÇÃO DA TERAPIA FOTODINÂMICA (APDT) NO MANEJO DA LESÃO POR HANSENÍASE VIRCHOWIANA

Valéria Teixeira de Andrade¹
Kamila Ramos Leones²
Mariana Rosa Soares²

¹Universidade de Cuiabá

²Universidade do Estado de Mato Grosso

INTRODUÇÃO: A aplicabilidade da terapia fotodinâmica (APDT) no manejo da lesão por Hanseníase Virchowiana, constitui-se como um dos elementos auxiliares que contribuem para o controle da carga microbiana, ao causar um efeito deletério celular dos microrganismos e melhora no processo de cicatrização.

OBJETIVOS: Relatar a experiência vivenciada por uma enfermeira durante atendimentos realizados em uma clínica localizada em um município Matogrossense.

METODOLOGIA: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência de uma enfermeira na assistência e acompanhamento de um paciente com lesão por Hanseníase Virchowiana em um município Matogrossense.

RESULTADOS: Paciente idosa, restrita a cadeira de rodas, sem histórico familiar de apoio, moradora de instituição de longa permanência há 2 anos. Em tratamento poliquimioterápico para Hanseníase na forma clínica virchowiana, tipo multibacilar há 6 dias. Apresenta sequelas neuropáticas em ambos os pés (membros inferiores com deformidades) e 2 lesões de difícil cicatrização em membro inferior direito, região supra maleolar medial. Lesão principal com diâmetros de 9,5 cm de comprimento e 6,5 cm de largura. Lesão secundária com 4,5 cm de comprimento e 4,7 cm de largura. Ambas apresentando peri-lesão ressecada e frágil, bordas irregulares, maceradas e em estase, leito com grande quantidade de esfacelo liquefeito e aderido, odor forte, queixando de dor ao manejo, demonstrando sinais de infecção. A escolha do tratamento tópico foi limpeza com solução salina associado à solução polihexanida biguanida, limpeza mecânica e instrumental conforme tolerância do paciente. Aplicado APDT associado ao fotossensibilizador, azul de metileno a 1% sobre o leito da lesão e região de borda, inserção de 4 gotas em toda a área do leito e bordas. Após 10 minutos para a pré-erradicação do azul de metileno no leito, aplicou-se 9 Joules de laser vermelho de baixa potência utilizando a técnica pontual com 1,5 cm de distância entre um ponto e outro. Para cobertura primária utilizou-se Hidrogel com polihexanida biguanida sobre o leito, associada a técnica do curativo de Interface com retalho de bota de unha, sendo a troca a cada 7 dias. Na área de peri-lesão foi utilizado creme barreira como proteção. No curativo secundário, pompom e atadura. Foram realizadas orientações como prescrição de enfermagem, acerca do cuidado diário com o curativo.

DISCUSSÃO: Feridas de difícil cicatrização associadas à hanseníase Virchowiana enfrentam altos custos e morbidade devido à sua lenta cicatrização, frequentemente agravada por infecções microbianas e suas mutações. Essas lesões podem levar a complicações graves, incluindo incapacidades físicas e amputações. Embora a terapia antimicrobiana sistêmica seja necessária

para feridas infectadas, a terapia tópica é geralmente suficiente para lesões colonizadas. A terapia fotodinâmica surge nos últimos anos como uma abordagem inovadora e adjuvante no tratamento dessas lesões, ajudando a reduzir a carga microbiana por morte celular através de um desarranjo na complexa estrutura da matriz intermicrobiana formada principalmente por polissacarídeos, proteínas e DNA extracelular, que abriga uma gama variada de bactérias e fungos fornecendo a estes, estabilidade e uma qualidade de resistência considerável às técnicas terapêuticas convencionais em lesões de difícil cicatrização. A redução microbiana ocorre, ao combinar um agente fotossensibilizador com luz específica para atacar as células infectadas. Esta conduta clínica favorece um mecanismo de ação que desarranjando o biofilme, afeta as células dos microrganismos. Assim, a combinação de oxigênio, o fotossensibilizador e o laser de baixa potência, libera radicais livres induzindo a morte celular e consequentemente estabelece a cicatrização tecidual. É notória, nesse sentido, a contribuição do serviço assistencial da enfermagem baseada em evidência, ela atua no intuito de oferecer conforto e acelerar o processo cicatricial de lesões de difícil cicatrização. Deste modo, essa abordagem pode contribuir para a criação e o aprimoramento de protocolo inovadores no tratamento de lesões complexas em pacientes com condições semelhantes no futuro, oferecendo um manejo integrado que combina limpeza eficiente, terapias avançadas como APDT com o uso do laser, bem como coberturas e curativos adequados. A prática clínica do enfermeiro especializado, cada vez mais ganha destaque com o uso das tecnologias disponíveis. Entretanto, é necessário que este profissional, busque atualizações e treinamentos, fortalecido numa clínica ousada, protagonista e comprometida com a integralidade da assistência em lesões de pele. O posicionamento do enfermeiro especialista, corrobora e fundamenta o avanço das tecnologias em enfermagem. Atender na consulta de enfermagem, o paciente com lesões de difícil cicatrização associada a uma prática especializada em dermatologia eleva a categoria ao seu papel fundante na arte de cuidar.

CONCLUSÃO: A experiência demonstrou a importância de um plano terapêutico em enfermagem dermatológica personalizado e detalhado, que pode ser adaptado e replicado para atender às necessidades individuais de pacientes com Hanseníase ou outras condições que causam lesões difíceis de cicatrizar, melhorando assim a eficácia do tratamento e a qualidade de vida desses pacientes.

CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: A experiência destaca a eficácia de integrar terapias avançadas, como a terapia fotodinâmica com o uso do laser, associado às novas práticas de curativo e cuidados específicos em dermatologia, como por exemplo: a importância de uma consulta de enfermagem criteriosa e a capacidade de eleição das coberturas e suas associações terapêuticas. Isso enriquece e eleva o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o manejo de lesões complexas, promove a padronização de cuidados e permite a criação de protocolos baseados em evidências para o tratamento de condições dermatológicas graves, melhorando assim a prática clínica do enfermeiro especialista e os resultados para os pacientes.

REFERÊNCIAS

European Wound Management Association (EWMA). Identifying criteria for wound infection: understanding wound infection [Internet]. Position Document, London: MEP; 2005[cited 2024 Jun 20]. Available from: <https://ewma.org/resources/identifying-criteria-for-wound-infection/>

Ferreira RP, Policarpo NS, Ribeiro ZSF, Tonazio CHS, Pinto AMO, Pinto GHP. Aplicação da Terapia Fotodinâmica Antimicrobiana (aPDT) no tratamento de feridas: revisão de literatura. Rev Eletrôn Acervo Saúde. 2022;15(4):e10133. <https://doi.org/10.25248/reas.e10133.2022>

Fonseca AP. Biofilms in wounds: an unsolved problem? EWMA J. 2011;1(2):10-23.

Melo ACF. Hanseníase Virchowiana em paciente com neurofibromatose: um desafio diagnóstico. REAS. 2021;13(9). <https://doi.org/10.25248/REAS.e8189.2021>

Moura JPG, Brandão LB, Barcessat ARP. Estudo da Terapia Fotodinâmica (PDT) no reparo de lesões teciduais: estudo de casos clínicos. Estação Cien (UNIFAP). 2018;8(1):103-10. <https://doi.org/10.18468/estcien.2018v8n1.p103-110>

SERIOUS GAMES PARA O ENSINO SOBRE FERIDAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Isabelle Katherinne Fernandes Costa¹
Maria Luiza Linhares de Gois¹
Rhayssa de Oliveira e Araújo¹

| ¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte

INTRODUÇÃO: O cuidado de pessoas feridas é inerente à enfermagem, pela resolução 567/2024 do Conselho Federal de Enfermagem. É primordial que a formação dos enfermeiros consiga prepará-los de forma efetiva para esta demanda, o que é melhor alcançado com uso de serious games, que objetivam o aprendizado.

OBJETIVO: Mapear na literatura os jogos sérios sobre feridas.

METODOLOGIA: Revisão integrativa orientada pelo PRISMA, com buscas nas bases: PubMed, Scielo, LILACS, Cochrane, Biblioteca Virtual de Saúde, Scopus e Web of Science, abrangendo todas as publicações, sem filtro de datas. Utilizaram-se os descritores “serious game”, “wound” e “nursing”, com o operador booleano “AND”.

RESULTADOS: Identificou-se 5 jogos sérios, publicados entre 2018 a 2024, com público-alvo entre estudantes de enfermagem e enfermeiros. O “Burn Assessment Mission Game” (BAM game) abordou sobre queimaduras, com perguntas e respostas em diferentes cenários e fases. Outro tratou de feridas traumáticas, em forma de RPG e interpretação de papéis. Também foi encontrado o desenvolvimento e validação de jogo sobre prevenção de infecção do sítio cirúrgico, do gênero aventura, e outro sobre lesões mamilo areolares (Aleita Game). Outro estudo avaliou a usabilidade e satisfação dos estudantes relacionadas a um jogo sobre tratamento de feridas, com um simulador virtual de curativos.

DISCUSSÃO: Os jogos sérios vem sendo cada vez mais estudados e implementados no ensino sobre feridas na enfermagem, refletindo um avanço significativo na integração de tecnologia interativas para a formação profissional.

CONCLUSÃO: Os jogos sérios aparecem como uma ferramenta inovadora e promissora no ensino sobre feridas.

CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: Os jogos sérios sobre feridas promovem educação inovadora e interativa, facilitam o desenvolvimento de habilidades clínicas críticas em um ambiente seguro e controlado.

DESCRIPTORES: Pele; Jogos sérios; Feridas; Enfermagem

REFERÊNCIAS

Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução Cofen Nº 567/2018, Regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas [Internet].

2018[cited 2024 Jun 20]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018/>

Nasirzade A, Deldar K, Froutan R, Shakeri MT. Comparison of the effects of burn assessment mission game with feedback lecture on nursing students' knowledge and skills in the burn patients' assessment: a randomized clinical trial. BMC Med Inform Dec Making. 2024;24(1). <https://doi.org/10.1186/s12911-024-02558-4>

A EFETIVIDADE DA PELE DE TILÁPIA DO NILO COMO XENOENXERTO NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS

Gabriel Vinícius Rabelo dos Santos¹

| ¹Universidade Tiradentes

INTRODUÇÃO: Queimaduras são um problema de saúde pública global e podem ser definidas como lesões traumáticas ocasionadas, geralmente, por meio de agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos. Seu tratamento geralmente requer enxertos de pele homólogos ou heterólogos, sendo muitas vezes de difícil disponibilidade e custo elevado. Estudos recentes registram a utilização efetiva de um curativo biológico à base da pele de Tilápia do Nilo, facilitando a cicatrização.

OBJETIVOS: analisar, na literatura existente, a efetividade do uso da pele de tilápia como xenoenxerto para auxiliar no tratamento de queimados.

METODOLOGIA: revisão integrativa de literatura, mediante abordagem de natureza qualitativa, com coleta e análise de dados baseados em fontes secundárias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: destaca-se que a pele de tilápia do Nilo apresenta alta semelhança histológica e microscópica com a pele humana, onde mesmo após passar pelo rigoroso processo de esterilização não perde suas propriedades microscópicas e tensiométricas. Estudos feitos utilizando o bioproduto como curativo demonstraram resultados satisfatórios, e até superiores, comparados aos tratamentos convencionais.

CONCLUSÃO: o uso da pele de tilápia como xenoenxerto é uma alternativa promissora frente ao tratamento de queimaduras.

CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: analisar novas tecnologias para o tratamento de queimaduras traz novas possibilidades para a efetividade do tratamento.

DESCRIPTORIOS: Pele; Tilápia; Queimaduras; Xenoenxertos.

REFERÊNCIAS

Lima-Junior EM, Moraes Filho MO, Costa BA, Fachine FV, Moraes MEA, Silva-Junior FR, et al. Innovative treatment using tilapia skin as a xenograft for partial thickness burns after a gunpowder explosion. J Surg Case Rep. 2019;2019(6):rjz181. <https://doi.org/10.1093/jscr/rjz181>

Silva ID, Henrique DM, Maia PG, et al. Assistência de enfermagem ao paciente grande queimado submetido à sedação e analgesia: uma revisão de literatura. Nursing [Internet]. 2018[cited 2024 Aug 20];21(236):2021-6. Available from: http://www.revistanursing.com.br/revistas/236-Janeiro2018/assistencia_de_enfermagem_ao_paciente.pdf

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE JOGO SÉRIO SOBRE LESÕES MAMILARES DECORRENTES DA AMAMENTAÇÃO CAUSADAS POR ANQUILOGLOSSIA

Rhayssa de Oliveira e Araújo¹
Lays Pinheiro de Medeiros²
Isabelle Katherine Fernandes Costa¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte

²Hospital Universitário Ana Bezerra

INTRODUÇÃO: os benefícios da amamentação são inúmeros, tanto para a criança, quanto para a mãe, e incluem questões relacionadas ao crescimento e desenvolvimento saudável para este e melhor recuperação e vínculo na fase puerperal. Apesar disso, a alta taxa de desmame precoce evidencia os desafios desse processo e a dor ao amamentar tem destaque nesse cenário. Uma das causas desse sintoma é a lesão mamilar, que é um agravo frequente e de manejo complexo, dado os múltiplos fatores envolvidos na incidência. Sabendo disso, é importante que a formação do enfermeiro contemple essa temática para que ele possa ser um agente de cuidado efetivo na prevenção dessas lesões e, conseqüentemente, do desmame precoce.

OBJETIVO: construir e validar um jogo sério sobre lesões mamilares decorrentes da amamentação causadas por infecções fúngicas.

METODOLOGIA: pesquisa aplicada e metodológica, quantitativa e transversal para desenvolvimento do Software Educacional denominado “AleitaGame”. Foram definidos os objetivos de aprendizagem, seguido da construção dos casos clínicos a partir de uma revisão de escopo sobre o tema e definição dos itens e recursos de gamificação do cenário. A versão protótipo foi submetida à avaliação de juízes, tanto no quesito do conteúdo, quanto nos aspectos técnicos e pedagógicos do recurso educacional. O conteúdo foi avaliado levando em consideração os critérios sobre a qualidade da narrativa, aspectos clínicos e contexto. Quanto aos aspectos técnicos e pedagógicos, foi utilizado Learning Object Review Instrument (LORI) e ambos os grupos de juízes preencheram o Egameflow adaptado. Esta pesquisa obteve aprovação do comitê de ética (CAAE 15860819.0.0000.5537).

RESULTADOS: esse cenário se passa no consultório de enfermagem de uma unidade básica de saúde, pois esse tipo de lesão geralmente ocorre após a segunda semana pós-parto. A construção do caso clínico que guia o jogo foi baseada em 40 documentos científicos e, juntamente com a experiência de uma das pesquisadoras, expert na área, foram selecionados os recursos didáticos e conteúdo do jogo. Os recursos didáticos foram: imagem real do tipo fotografia, prontuário fictício, narrativa em formato de diálogo, questão de múltipla escolha, podcast e texto. O conteúdo selecionado foi: manifestação clínica da infecção fúngica na cavidade oral da criança e no mamilo da puérpera, histórico, anamnese, parâmetros clínicos relevantes, aconselhamento, fatores relacionados à infecção fúngica no binômio mãe-filho, malefícios do uso da chupeta, descrições subjetivas relacionadas à infecção fúngica nos mamilos e condutas mais adequadas para o caso. Em seguida, o protótipo do jogo foi submetido à avaliação de dois grupos, sendo um sobre o conteúdo, composto por seis especialistas na área de amamentação, e foi obtida pontuação 1 (máxima) do Índice de Validade de Conteúdo nos três critérios avaliados.

Algumas sugestões foram apresentadas para melhoria do cenário e todas foram acatadas. O segundo grupo de juízes que avaliaram os aspectos técnicos e pedagógicos foi composto por três profissionais da área de tecnologia e educação. A avaliação destes juízes, mediante LORI, apontou melhores escores médios nas variáveis: design de apresentação (4,7), qualidade do conteúdo (4,6) e alinhamento de metas de aprendizagem (4,3). A usabilidade de interação recebeu escore médio de 3,6, motivação, feedback e adaptação receberam escore de 3,3 e a acessibilidade um escore médio de 2. Considerando 5 como pontuação máxima, verifica-se que a maioria dos itens atingiu, no mínimo 66% desse parâmetro. Quanto à avaliação do jogo pelo instrumento EGameflow, todos os juízes utilizam diariamente recursos tecnológicos, 33,4% dos juízes informaram que raramente jogam, 22,2% jogam todos os dias, 22,2% jogam ocasionalmente e 22,2% nunca jogam. No que diz respeito aos itens de avaliação, os escores médios dos juízes de conteúdo (grupo 1) variaram entre 6 e 7, enquanto os escores dos juízes dos aspectos técnicos e pedagógicos (grupo 2) variaram entre 3 e 7, sendo 7 a pontuação máxima. Algumas sugestões de mudanças também foram feitas pelos juízes que avaliaram os aspectos técnicos e pedagógicos, sendo acatadas e ajustadas para a versão final do jogo. As observações versaram sobre: acrescentar verbos no infinitivo, diferenciar cores de caixas de texto, retirar a opção de avançar enquanto o jogador ainda está explorando o cenário, destacar legendas, explicitar no feedback os itens errados e acrescentar a opção “tente novamente” no feedback final do cenário. Após todas as modificações serem realizadas, o cenário “assistência à lesão mamilo-areolar por infecção fúngica” foi finalizado e atualmente está na etapa de finalização e viabilização. Os recursos de gamificação utilizados nessas telas foram: narrativa, níveis de integração, feedback e pontos. A versão final do jogo pode ser visualizada em: https://www.youtube.com/watch?v=cinf-ux_Fqw. Ao final, o jogador precisa saber reconhecer uma lesão mamilo-areolar, identificar sinais, sintomas e condições determinantes para o diagnóstico e saber realizar o tratamento, acompanhamento e prevenção de lesão por infecção fúngica.

DISCUSSÃO: No jogo foi possível apresentar manifestações clínicas objetivas com imagens reais: eritema, descamação, alteração na cor do tecido do mamilo e/ou aréola e pele com aspecto brilhante; e também por manifestações subjetivas que foram caracterizadas por: dor persistente durante e após a mamada, dor que irradia para as mamas (especialmente após a mamada), prurido e sensação de queimação. Nem sempre as apresentações clínicas são evidentes, o que dificulta o diagnóstico, retardando o tratamento.

CONCLUSÃO: a partir do estudo foi possível desenvolver e validar o protótipo de serious game sobre lesões mamilo-areolares decorrentes de infecções fúngicas. O jogo foi elaborado em conjunto com profissionais de tecnologias e saúde e educação, a partir da literatura nacional e internacional e da experiência empírica da pesquisadora, e permitiu responder quais itens devem compor um cenário de jogo sério sobre lesões mamilo-areolares decorrentes da infecção fúngica durante a amamentação. Após o desenvolvimento procedeu-se a avaliação com dois grupos de juízes sobre o conteúdo e aspectos técnico e pedagógico e possibilitou responder que as telas, os recursos e o conteúdo do cenário desenvolvido no jogo sério são válidos. A versão final do jogo contendo este e outros cenários podem ser acessados gratuitamente através do site: <https://aleitame.github.io/>.

IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: o manejo das lesões mamilares decorrentes da amamentação é complexo e exige a intercessão de conhecimentos especializados que vão desde a avaliação clínica do recém-nascido, da puérpera e da lesão que está causando a dor. Assim, o compartilhamento de conhecimentos e condutas que favoreçam o processo de cicatrização são bem-vindos no âmbito da promoção do aleitamento materno.

DESCRIPTORIOS: Pele; Lesões Mamilo-Areolares, Jogo Educativo, Tecnologia Educacional.

REFERÊNCIAS

Douglas P. Overdiagnosis and overtreatment of nipple and breast candidiasis: a review of the relationship between diagnoses of mammary candidiasis and *candida albicans* in breastfeeding women. Women's Health Vol. 2021;17:1–10. <https://doi.org/10.1177/1745506521103148>

Lopes ACMU, Bernardi B, Fernandes LCR, Sanfelice CFO, Balamint T, Carmona EV. Nipple trauma in nursing mothers: scope review. Online Braz J Nurs. 2023;22:e20236667. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20236667>

INCIDÊNCIA DE LESÕES POR PRESSÃO EM REGIÕES SACRAL E CALCÂNEAS DE PACIENTES CRÍTICOS: ESTUDO DE COORTE PROSPECTIVA

Gisele Chicone¹

Tania Manuel²

Paulo Jorge Pereira Alves²

Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos³

¹Universidade de Guarulhos.

²Universidade Católica Portuguesa

³Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: pacientes críticos na UTI apresentam alta incidência de lesões por pressão (LP) relacionadas à gravidade da saúde, devido à falta de métodos objetivos para detecção precoce.

OBJETIVO: avaliar a incidência, os fatores de risco relacionados e o intervalo de tempo necessário para o desenvolvimento de LP em regiões sacral e calcânea, de pacientes adultos hospitalizados na UTI.

METODOLOGIA: trata-se de uma coorte prospectiva, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Público Central de Portugal nº 228/2022. Foram incluídos pacientes adultos com escore de Braden ≤ 16 e idade ≥ 18 anos, totalizando 91 participantes. Foram excluídos: LP prévia regiões sacral ou calcânea, dermatite associada à umidade, reações alérgicas, urticária, celulite, ou outras condições similares, em cuidados paliativos associados a processos de retirada de suporte de vida; grávidas; em recebimento de outras intervenções para a prevenção de LP, que não estavam contempladas no protocolo padrão da instituição; Imobilização total ou com prescrição de posicionamento prona. As fotos termográficas e a medida da umidade subepidérmica (SEM) foram feitas nas proeminências ósseas do sacro e dos calcanhares, utilizando-se câmera infravermelha C5 FLIR® e o PROVIZIO® SEM SCANNER. Os dados quantitativos foram analisados por estatística descritiva. Para as variáveis longitudinais, utilizou-se o modelo de regressão logística de Cox.

RESULTADOS: a incidência de LP foi de 9,89%, com média de seis dias para o seu desenvolvimento. A região sacra foi a mais afetada (77,78%), com 55,52% em estágio 2. Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica, glicemia e PCR foram fatores de risco. A diferença de temperatura entre regiões central e periférica da proeminência óssea foi um indicador de risco, podendo prever o desenvolvimento de LP três dias antes da visualização. Não houve relação estatística entre a umidade subepidérmica e o desenvolvimento de LP.

CONCLUSÃO: A incidência relativamente reduzida de 9,89% de lesões por pressão (LP) em comparação com estudos internacionais sugere um impacto positivo das medidas preventivas, como a utilização do colchão de baixa pressão contínua. A associação identificada entre DM e HAS, níveis elevados de glicemia e PCR com o risco de desenvolvimento de LP enfatiza a importância de abordagens personalizadas para pacientes com essas condições. A termografia emergiu como um indicador valioso de risco, capaz de prever o desenvolvimento de LP. Novos estudos com amostras mais amplas e diversificadas fazem-se necessários principalmente para

o estabelecimento de relações entre a SEM e a temperatura da pele, avaliada pela termografia, e a detecção precoce das LP.

DESCRITORES: Pele; Lesão por Pressão; Úlcera por Pressão; Incidência; Fator de Risco; Termografia; Enfermagem.

REFERÊNCIAS

Aloweni FAB, Ang SY, Chang YY, Ng XP, Teo KY, Choh ACL, et al. Evaluation of infrared technology to detect category i and suspected deep tissue injury in hospitalised patients. *J Wound Care*. 2019;28(12):S9–16. <https://doi.org/10.12968/jowc.2019.28.sup12.s9>

European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance (EPUAP/NPIAP/PPPIA). Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. Haesler E. 2019.

Flæten ØØ, Stafseth SK, Vinje H, Johansen E, Sunde K, Wøien H, et al. Incidence, characteristics, and associated factors of pressure injuries acquired in intensive care units over a 12-month period: a secondary analysis of a quality improvement project. *Intensive Crit Care Nurs*. 2024;81. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103587>

McEvoy NL, Patton D, Curley GF, Moore Z. Pressure ulcer risk assessment in the ICU. Is it time for a more objective measure? *Intensive Crit Care Nurs*. 2024;83. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2024.103681>

Moore Z, McEvoy N, Avsar P, Byrne S, Vitoriano Budri A, Nugent L, et al. Measuring subepidermal moisture to detect early pressure ulcer development: a systematic review. *J Wound Care*. 2022;31(8):634–47. <https://doi.org/10.12968/jowc.2022.31.8.634>

IMPACTO DA APLICAÇÃO DE PLASMA FRIO ATMOSFÉRICO NA TAXA DE CICATRIZAÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO NAS FERIDAS CRÔNICAS MAIS PREVALENTES NO BRASIL: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

Viviane Fernandes de Carvalho¹
Markinokoff Lima e Silva Filho¹
Meline Rosseto Kron¹

| ¹Universidade de Guarulhos

INTRODUÇÃO: recentemente, um grande progresso para compreensão dos fenômenos físicos do plasma atmosférico e com o desenvolvimento de novas técnicas para produzi-los, contribuíram para um crescente foco do plasma em aplicações biomédicas. Os componentes ativos produzidos pelo feixe iônico (plasma), como por exemplo, moléculas, átomos, íons, elétrons, fótons e espécies reativas demonstraram possuir capacidade de controlar e catalisar complexas reações bioquímicas. A utilização do plasma vem se estabelecendo nos melhores centros de investigação do mundo como potencial tecnologia para desinfecção ou esterilização da pele e auxiliar no processo de cicatrização de feridas, principalmente, nas quais os tratamentos convencionais não mostraram resultados.

OBJETIVO: realizar uma revisão sistemática sobre a aplicação clínica em humanos do plasma frio atmosférico (CAP) nas feridas crônicas mais prevalentes no Brasil: pé diabético, úlcera venosa e lesão por pressão.

METODOLOGIA: as diretrizes PRISMA foram seguidas e os bancos de dados PubMed, Embase, CINAHL e Lilacs foram arroladas para pesquisar por ensaios clínicos randomizados (ECR), que compararam o CAP com o tratamento convencional de feridas crônicas. Os desfechos primários de redução da carga biológica e do tamanho da ferida foram incluídos. Metanálises foram realizadas; odds ratio (OR) e intervalos de confiança (IC) de 95% foram extraídos e agrupados em um modelo de efeitos aleatórios.

RESULTADOS/DISCUSSÃO: quatro ECRs relataram a redução da área da ferida (unidade: cm²), com 97 pacientes no grupo CAP e 91 no grupo controle. A metanálise mostrou que o tratamento com CAP foi mais eficaz na redução da área da ferida [MD = 5,60, IC 95% (2,55 – 12,32), p = 0,0001, em comparação com o grupo controle. A exploração dos resultados primários mostrou que pacientes tratados com CAP tiveram redução estatisticamente significativa na carga biológica em comparação com os controles (CAP vs controle: OR = 6,84; IC 95% = 1,65 – 28,29; I² = 79%; P = 0,008).

CONCLUSÃO: O CAP apresentou potencial benefício para reduzir a biocarga bacteriana e a área da ferida. Emerge como opção terapêutica adjuvante promissora para feridas crônicas de diferentes etiologias, como aquelas presentes no cenário dos sistemas de saúde público e privado no Brasil.

DESCRITORES: Pele; Feridas crônicas; Pé diabético; Úlcera venosa; Lesão por pressão; Plasma frio atmosférico.

REFERÊNCIAS

Amini MR, Sheikh Hosseini M, Fatollah S, et al. Beneficial effects of cold atmospheric plasma on inflammatory phase of diabetic foot ulcers; a randomized clinical trial. *J Diabetes Metab Disord.* 2020;19(2):895-905. <https://doi.org/10.1007/s40200-020-00577-2>

Chuangsuwanich A, Assadamongkol T, Boonyawan D. The healing effect of low-temperature atmospheric-pressure plasma in pressure ulcer. *Int J Low Extrem Wounds.* 2016;15(4):313-319. <https://doi.org/10.1177/1534734616665046>

Isbary G, Heinlin J, Shimizu T, et al. Successful and safe use of 2 min cold atmospheric argon plasma in chronic wounds: results of a randomized controlled trial. *Brit J Dermatol.* 2012;167(2):404-10. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2133.2012.10923.x>

Isbary G, Stolz W, Shimizu T, et al. Cold atmospheric argon plasma treatment may accelerate wound healing in chronic wounds: results of an open retrospective randomized controlled study in vivo. *Clin Plasma Med.* 2013;1(2):25-30. <https://doi.org/10.1016/j.cpme.2013.06.001>

Mirpour S, Fathollah S, Mansouri P, et al. Cold atmospheric plasma as an effective method to treat diabetic foot ulcers: a randomized clinical trial. *Sci Rep.* 2020;10(1):10440. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-67232-x>

VIDAS, CORPOS E PELES IMPORTAM: UMA SUCINTA REFLEXÃO SOBRE A PRÁTICA E O ENSINO NA ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA

Mônica Antar Gamba¹

Dagmar Elaine Kaiser²

Euzeli da Silva Brandão³

Maria Helena Sant'Ana Mandelbaum⁴

¹Universidade Federal de São Paulo

²Universidade Federal Rio Grande Sul

³Universidade Federal Fluminense

⁴Universidade do Vale do Paraíba

INTRODUÇÃO: Vidas, corpos e pele têm história, memória e também têm afetos. No campo psicossocial o corpo e a pele representam nossa presença, morada e interface com o mundo. O corpo dá concretude a uma existência, torna possível a percepção da individualidade e singularidades históricas, mesmo quando processos de apagamento estrutural possam estar presentes. Já a pele, em sua dimensão estética e de profunda interação com o mundo externo, faz emergir a percepção da autoimagem, autoestima e do cuidado de si. A pele, ao mesmo tempo em que protege o corpo, expõe ao mundo o que há de mais íntimo nos seres, como nos mostra Montagu. Por estar intimamente ligada ao sistema nervoso, desde a fase embrionária, estabelece conexões entre corpo e meio ambiente, sendo a matriz de todos os sentidos e sensações que, na vasta superfície do corpo, enraízam-se nos mais profundos sentimentos. Corpo e pele apontam o reflexo da postura frente à vida, território, relações e o Cosmo. A motivação para esta reflexão é fruto do percurso profissional na Enfermagem em Dermatologia, dentre tantas experimentações, destacando a experiência mais sensível: poder ouvir as mensagens do corpo e da pele e seus anexos. Momento em que a pele deixa de ser apenas um “envelope” do corpo e, ambos, passam a ser vistos como uma interface de comunicação. Por mais que o corpo esteja silenciado, através da pele manifestações acontecem e acabam ecoando para o mundo. Nessa perspectiva, para o enfermeiro qualificado, um olhar apurado e interessado é suficiente para despertar para as diferentes formas de linguagens e expressões do corpo na pele e seus anexos. No exercício contínuo de análise do sentido dos saberes e fazeres, as provocações fizeram emergir casos e reproduções de práticas diretamente ligadas ao cuidado com corpo e à pele, evidenciando questionamentos e problematizações que, por meio de um olhar desafiador, trouxe à tona essa reflexão crítica. Este olhar, na perspectiva de que corpos e peles importam é pouco identificado nos serviços de saúde, é considerado um tema de extrema dificuldade para ser abordado, sendo assim subnotificado, mascarando a gravidade das situações.

OBJETIVO: promover a reflexão de que vidas, corpos e peles importam, por meio de argumentos, pontos de vista e expressão de conexões vivenciadas na prática cotidiana e no ensino como enfermeiras que atuam na área da Dermatologia.

METODOLOGIA: trata-se de um ensaio teórico reflexivo que parte, inicialmente, do ponto de vista das autoras, tendo como finalidade conectar essa perspectiva pessoal ao interesse de todos. Por se tratar de um artigo reflexivo, os pensamentos aqui trazidos são apontados pelos

próprios autores, levando em consideração a abordagem do tema a partir de suas práxis na área de Enfermagem em Dermatologia. Assim, as reflexões estabelecidas neste ensaio remontam à consideração dos autores sobre o cuidado de corpos e peles, que também surge como estratégia cognitiva sobre o tema.

DESENVOLVIMENTO: os enfermeiros que atuam na Dermatologia costumam ocupar um papel de destaque no cuidado às pessoas no que tange à preocupação com a pele e seus anexos, o que reflete o cuidado com o corpo tanto daqueles que cuidam, quanto dos que são cuidados. A atenção diária para promoção da saúde da pele ou para a recuperação de sua integridade, quando na presença de alterações, traz significado e concretude à existência humana do enfermeiro especialista em dermatologia e o assola. Imbuído de compaixão solidária, engajamento e constante desejo de se aprimorar técnica e cientificamente e com um profundo interesse pelos aspectos humanos, sociais, emocionais e todos os impactos pessoais e familiares provocados pelos milhares de diferentes tipos de dermatoses que acometem os seres humanos nos diversos ciclos de suas vidas, o enfermeiro se depara com a necessidade da integralidade para compreender e cuidar destes corpos, mentes e almas. Nessas situações exerce atividades de acolhimento, escuta qualificada, rastreamento e ações para promoção e prevenção de agravos à saúde da pele e seus anexos. Construindo sua linguagem a partir do glossário dermatológico, com seu olhar treinado, o toque e o contato direto com estes corpos e peles, buscando compreender sua história, a morfologia e significado de cada queixa ou lesão referenciada ou observada, o enfermeiro tem uma enorme janela de oportunidades para identificar afecções não só na pele e seus anexos, como manifestações, na pele, de doenças sistêmicas, como o lúpus, diabetes, dentre outras. O estímulo para o cuidado sensível, mediado pelas tecnologias adjuvantes e avançadas, pode trazer luz de intensidades variadas, ondas, calor, carícia asséptica para as invasões externas, choques, oxigênio, gases, energia cinética, provas para as sensações protetoras, táteis, térmicas e dolorosas, testes para a avaliação dos líquidos e secreções, adsorção, umidade, hemostasia, controle de metaloproteases, entre outras. Todavia, para além das melhores evidências e tecnologias, nada será significativo e resolutivo se todas as vidas, peles e corpos não tocarem o profissional e não estabelecerem conexões verdadeiras e profundas daqueles que cuidam, com zelo e desvelo. As competências técnicas e éticas, as condutas do profissional com base no que estabelecem consensos e guias de boas práticas é necessária, mas não é suficiente para que o cuidado em ato não se torne negligente e consequentemente, fragilizado. Nessa perspectiva, importa destacar a necessidade de pensar o cuidado baseado no Processo de Enfermagem, a fim de identificar os possíveis diagnósticos e intervenções de enfermagem. Cuidar do corpo e da pele é condição sine qua non para a realização de um trabalho eficiente nos espaços da saúde. Fica evidente que a maneira mais eficiente de se auxiliar alguém é oferecer-lhe uma escuta. Não qualquer escuta, mas uma escuta revestida de cuidado, afeto e empatia. É importante refletir sobre essa responsabilidade atribuída, pois, a escuta qualificada possibilita o encontro com o subjetivo do indivíduo, e pode ser definida como o ato de estar sensível ao que é comunicado e expressado através de silêncio, gestos, palavras, ações e até mesmo pelas emoções. Sendo essa a principal habilidade ou role model da enfermagem em dermatologia, por quê? Vidas importam.

CONCLUSÃO: as reflexões contidas neste ensaio ressaltam a magnitude do tema e propiciam elementos para um olhar para possíveis lócus de sofrimento expressos por conexões de vidas, corpos e peles. Ainda, proporcionam informações que podem auxiliar em ações de prevenção e condução de situações que se apresentam na clínica, nos diferentes níveis de atenção primária, especializada, ambulatorial e/ou hospitalar, e que exigem do Enfermeiro que atua na área de Dermatologia a defesa para condutas rigorosas, seguras e efetivas. A reflexão também contribui para o debate acerca da temática e destaca a importância de que todos os corpos e peles importam, pois não só nas pesquisas, publicações e consensos observa-se enorme iniquidade

e apagamento das peles e corpos não europeus, como negros e asiáticos, como os modelos estéticos também os refletem. Mesmo apagadas e silenciadas as manifestações emergem e ecoam para o mundo e para a prática clínica do enfermeiro em dermatologia, em especial, na identificação de sinais e sintomas de alerta como escoriações, manchas, estresse, ansiedade, alterações na dinâmica familiar e social e “emoções à flor do corpo e da pele”, como nos fala o poeta. É premente a necessidade do uso de informações, tanto para o acionamento da rede de atenção, quanto para o acompanhamento das situações, com maior inclusão e equidade, atacando os estereótipos, preconceitos e estigmas tão fortemente ligados à pele, desde tempos remotos. Alerta-se para a necessidade de intervenção precoce e adequada pela Enfermagem em Dermatologia e equipe multiprofissional, com monitoramento das situações a partir de políticas públicas e sistemas de informação em saúde próprios para a produção de informações consistentes, que possam subsidiar as tomadas de decisões, auxiliando a produção de dados para futuras produções científicas. A limitação do ensaio reflexivo diz respeito ao próprio método que necessita de verificação na prática, a partir de pesquisa de campo, a fim de identificar dificuldades que enfermeiros dermatológicos enfrentam no cuidado de vidas, corpos e peles.

CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: espera-se que essas reflexões se transformem em diálogos mais abrangentes, possibilitando, futuramente, transformações na formação e na performance do enfermeiro na área da Dermatologia, no cuidado de vidas, corpos e peles. A área de Enfermagem em Dermatologia é especialidade reconhecida pelo Conselho Federal de Enfermagem, com perfil de competências que abrangem conhecimentos, habilidades, atitudes e responsabilidades, com estratégias e processos no nível concreto da atuação, nas diversas condutas ou ações específicas. Demandadas a partir do contato direto com a realidade das pessoas, considerando-se contextos sociais e históricos, inclusive a necessidade de maior equidade no que concerne à abordagem de corpos e peles negras, asiáticas e não apenas europeias, tanto nas pesquisas, como na sua translação para a prática, pois todas as vidas, todos os corpos e todas as peles importam. Trata-se de uma ação autônoma baseada no raciocínio científico e executada para beneficiar todas as pessoas, vislumbrando resultados projetados às reais necessidades de populações profundamente heterogêneas e desiguais, favorecendo uma assistência holística e equânime, mobilizando competências e recursos disponíveis na otimização da atenção para a qualidade de vida e o bem-viver.

DESCRITORES: Pele; Enfermagem; Dermatologia; Cuidado; Equidade

REFERÊNCIAS

- Campos PM, Paz OP, Kaiser DE. A flor de piel: trastorno de excoriación y la conexión entre las emociones. Home Publishings Brazil; 2023. 27p. <https://doi.org/10.56238/homeebookorg01-015>
- Montagu, A. Tocar, o significado humano da pele. São Paulo: Editora Summus; 2001.
- Cavicchioli MGS, Gamba MA. Cuidados com a pele da pessoa com Diabetes Mellitus. In: Gross S. Pasqualli P. Manual de Enfermagem. SBD; 2012. p.138-59.
- Frederico GA, Kochraiber FC, Paquier DC, Rosa AS, Gamba MA. Integralidade no cuidado de enfermagem às pessoas com úlceras cutâneas. Rev Enferm UFPE. 2018;12(7):1997-2011. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i7a234800p1997-2011-2018>
- Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução nº. 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem [Internet]. Brasília: COFEN; 2024[cited 2024 Aug 10]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>

INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dulce Janaina Gomes de Moraes¹

Raquel da Silva Cavalcante²

Larissa Farias Botelho³

Eduarda Nascimento Carneiro Leão Guerra⁴

Amanda Natália Sitônio Almeida de Oliveira²

Francilene Silva de Siqueira¹

¹Interne, Soluções em Saúde

²Universidade Federal de Pernambuco

³Hospital Miguel Arraes

⁴Real Hospital Português

INTRODUÇÃO: nos últimos anos a qualidade na assistência e a segurança do paciente vêm sendo discutidas. A ocorrência de lesão por pressão (LP), em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) têm implicações significativas na mortalidade, morbidade e qualidade de vida.

OBJETIVO: relatar a experiência vivenciada no processo de educação permanente a profissionais de enfermagem a partir da construção do jogo educativo sobre lesão por pressão.

MÉTODOS: trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, produzido a partir do desenvolvimento da intervenção educativa intitulada “Dominando a lesão por pressão na terapia intensiva”, sendo desenvolvida de maio a julho de 2022, pela pesquisadora responsável. A intervenção educativa presencial foi precedida pela aplicação do jogo de dominó contendo “pedras” com perguntas e respostas, acerca da classificação, manejo e prevenção de lesões por pressão em UTI.

RESULTADOS: participaram da intervenção educativa 48 profissionais da equipe de enfermagem, a estratégia utilizada para avaliação da aprendizagem foi a discussão de casos clínicos.

DISCUSSÃO: a efetividade desta abordagem educativa de curta duração, embasou-se em pesquisas similares com profissionais de enfermagem. A estratégia de estudos de casos possibilitou a discussão de situações cotidianas na prática assistencial, na tomada de decisão e condutas para prevenção da LP.

CONCLUSÃO: a utilização de metodologias ativas é ferramenta fundamental para o aprimoramento assistencial, possibilitando uma maior assimilação de conteúdo e habilidades práticas.

IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA: a Educação é indispensável à formação dos profissionais de enfermagem, principalmente aqueles que atuam em UTIs, pois precisam ter conhecimentos renovados em sua prática assistencial.

DESCRIPTORIOS: Educação continuada; Lesão por pressão; Cuidados críticos; Pele.

REFERÊNCIAS

Albuquerque AMD, Torres VDSF, Gouveia BDLA, Torquato IMB, Mendonça AEOD, Souza MAD, et al. Intervenção educativa sobre prevenção de lesão por pressão: relato de experiência. *Enferm Foco*. 2022;13(spe1):e-202239ESP1. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202239ESP1>

Baron MV, Gaya AR, Krug SB. Programa educativo sobre úlcera por pressão com equipes de enfermagem. *Educ Form*. 2018;3(7):24-36. <https://doi.org/10.25053/redufor.v3i7.175>

Vieira JA, Vieira MM, Pasqualli R. Case study as teaching strategy for professional and technological education. *Sér-Estud*. 2017;22(44):143-59. <https://doi.org/10.20435/serie-estudos.v22i44.1012>