

Revista

ENFERMAGEM ATUAL

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





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

TRABALHOS PREMIADOS



PÔSTER ELETRÔNICO
CATEGORIA: ACADÊMICO

1 LUGAR

Código: 1892

Elaboração de protocolo de uso de sensor de pressão de interface portátil para prevenção e monitoramento do risco de lesão por pressão

Camila Quinetti Paes Pittella¹ * Rafaela Rangel de Christo¹ * Kelli Borges dos Santos¹ * Valesca Nunes dos Reis¹ * Izabela Palitot da Silva¹

Resumo:

Introdução: A pressão exercida sobre o tecido cutâneo, ao ultrapassar o tempo e intensidade máxima suportada pelos vasos sanguíneos, favorece o desenvolvimento de lesão devido à isquemia tecidual. Doenças de etiologias diversas podem comprometer a mobilidade e a sensopercepção e, conseqüentemente, a redistribuição do peso do corpo sobre as superfícies fica comprometida. Nesse contexto, aferir a pressão de interface, pressão entre o corpo e a superfície de apoio, configura-se como etapa basilar do processo de prevenção da ocorrência de lesões por pressão. Desenvolvido no Japão com essa finalidade, o sensor de pressão de interface portátil Palm-Q (Cape Co., Japão) mede os valores de pressão de maneira precisa e em tempo real. O aparelho é composto por duas unidades, sendo uma de leitura e a outra o sensor que contém cinco células capazes de aferir a pressão de interface, principalmente nas regiões de proeminência óssea. Considerando o teor de inovação e a sua aplicabilidade, torna-se necessária a elaboração de um protocolo para sua utilização de forma padronizada. **Objetivo:** Relatar a experiência de elaboração de um protocolo para utilização do sensor de pressão de interface Palm-Q na prática clínica. **Metodologia:** Relato de experiência da elaboração de protocolo de uso do sensor interface Palm-Q, desenvolvido em 05 etapas, a saber: buscas de artigos em base de dados científicas; leitura e discussão dos artigos selecionados; tradução do manual do aparelho do idioma inglês para o português; elaboração de apresentação contendo vídeo explicativo sobre a utilização do equipamento; e reuniões para o desenvolvimento do produto. **Resultado:** Foi elaborado um documento no formato de Procedimento Operacional Padrão (POP), contendo quatro partes: 1) composição das peças do equipamento, 2) técnica de utilização no formato passo a passo e interpretação dos dados obtidos, 3) referências e 4) anexo com um resumo no formato de guia rápido. Foram inseridas imagens para favorecer a compreensão. **Conclusão:** A criação do POP irá permitir a reprodutibilidade do uso do aparelho de forma segura, padronizada e homogênea na prática clínica. A experiência da aprendizagem baseada em estratégia pedagógica coletiva com a finalidade de divulgar tecnologia inovadora traz benefícios para a assistência aos pacientes, convergindo para a produção de resultados favoráveis para o cuidado de saúde.

¹Universidade Federal de Juiz de Fora

2 LUGAR

Código: 1972

A relevância das ligas acadêmicas de feridas no processo de formação e capacitação do profissional enfermeiro

Ana Maria Nogueira Gomes¹ * Louise Paulo de Souza¹ * Amanda Ramiro Gomes da Silva¹ * Karina Telles Guimarães Carlos¹ * Thais Leôncio Araújo Fontes¹ * Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira¹

Resumo:

INTRODUÇÃO: As Ligas Acadêmicas são associações científicas livres e sem fins lucrativos, que contemplam atividades de ensino, pesquisa e extensão, promovendo um ambiente crítico-reflexivo que auxilia o desenvolvimento acadêmico e a na capacitação profissional. Na área de cuidados com feridas, as ligas permitem o aprimoramento teórico-prático e o desenvolvimento de habilidades para prevenção e tratamento de lesões crônicas, agudas e estomias. **OBJETIVO:** relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem de uma liga acadêmica de feridas. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado por acadêmicos do curso de Enfermagem de uma universidade federal no Rio de Janeiro, acerca das atividades desenvolvidas em uma Liga de Feridas. **RESULTADOS:** A Liga Acadêmica apoia-se em três pilares, que são: ensino, pesquisa e extensão. O primeiro refere-se ao vínculo com a disciplina de Fundamentos de Enfermagem junto à prática no ambulatório de reparo de feridas em um hospital universitário, tornando a experiência de estudo mais próxima da prática clínica através de casos reais, contribuindo para a formação de pensamentos críticos. Ademais, se tem a promoção de simpósios e minicursos voltados para acadêmicos de enfermagem acerca da temática. A atividade em pesquisa é realizada juntamente com o grupo de pesquisa na área de feridas, onde é discutido casos clínicos vivenciados no ambulatório, visando, assim, pesquisar novas tecnologias e produtos para feridas. Por último, a extensão abrange toda a comunidade, onde é possível desempenhar atividades de educação em saúde. Ademais ela é dividida em três setores: ensino e pesquisa; arte e comunicação; extensão e eventos. Ambos trabalham em conjunto para a formação da qualificação profissional do aluno. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, é possível observar que a Liga acadêmica possui grande relevância científica ao formar um profissional enfermeiro com olhar crítico, científico e com segurança para tomar decisões éticas e assertivas, sendo capaz de avaliar clinicamente uma lesão e propor um plano terapêutico adequado ao paciente, embasado cientificamente. Além de sua relevância social ao ser um benefício para a comunidade onde é desempenhada as atividades educativas em saúde. Assim, as implantações de Ligas Acadêmicas precisam ser estimuladas nas demais Universidades.

¹Universidade Federal Fluminense



PÔSTER ELETRÔNICO
CATEGORIA: PESQUISA/ PÓS-GRADUAÇÃO

1 LUGAR

Código: 1990

Efeito da insulina gel em lesões cutâneas e o crescimento de folículo piloso

Flavia C Zanchetta¹ * Beatriz Barbieri¹ * Thais Paulino do Prado¹ * Priscila P Apolinário¹ * Eliana P Araújo¹ * Maria Helena Melo Lima¹

Resumo:

Introdução: Diabetes Mellitus é a principal causa de feridas crônicas e não crônicas no mundo. Para seu tratamento, diversas terapias tópicas estão comercialmente disponíveis, porém seu custo pode ser elevado. Por esta razão, o desenvolvimento de novos tratamentos que sejam economicamente viáveis e formulados com produtos acessíveis é importante. Um dos produtos com estas características é a insulina, hormônio peptídico e fator de crescimento que pode restaurar a pele danificada por meio de diversos mecanismos celulares e moleculares descritos na literatura. Postula-se que um de seus mecanismos envolvidos no reparo tecidual seria o estímulo de células tronco em folículos pilosos, já que, após aplicação de gel de insulina em lesões de camundongos, observou-se macro e microscopicamente aumento de pelos na área lesionada. O objetivo deste estudo é analisar histologicamente o crescimento de folículo piloso em camundongos hiperglicêmicos após terem suas feridas excisionais tratadas com gel de insulina. **Método:** Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Animal da Universidade Estadual de Campinas (número 5695-1). A hiperglicemia foi induzida com 5 doses de 50mg/kg de Estreptozotocina em camundongos C57BL/6 com 6 semanas de idade. Quando atingiram 9 semanas, os animais foram anestesiados e feridas de 1cm² na região dorsal foram confeccionadas. Em seguida, foram randomizados em 3 grupos experimentais: Salina (SAL), tratados com solução fisiológica 0,9%; Placebo (PLA), tratados com gel placebo; e Insulina (INS), tratados com gel de insulina. Os tecidos foram extraídos no 7^o, 14^o e 20^o dias pós-lesão e analisados histologicamente por meio da coloração de Hematoxilina e Eosina (H&E). **Resultados:** No 7^o dia após a lesão, o tecido do grupo INS apresentou menor inflamação e tecido de granulação mais organizado em relação aos grupos PLA e SAL. No 14^o dia após a lesão, características teciduais semelhantes foram observadas nos três grupos experimentais. No 20^o dia após a lesão, houve reepitelização completa nos três grupos, porém houve crescimento de folículos pilosos e menor área cicatricial no grupo INS. **Conclusão:** Conclusões: Após aplicação de insulina gel em lesões de camundongos hiperglicêmicos, microscopicamente, houve aumento de pelos no local e melhor reparação tecidual, comparado aos demais grupos. Os mecanismos moleculares e celulares envolvidos neste processo precisam ser melhor elucidados para a compreensão do fenômeno observado.

¹Faculdade de Enfermagem - UNICAMP



2 LUGAR

Código: 2151

Parâmetros para o Registro Fotográfico da Ferida Crônica: Revisão de Escopo

Perla Oliveira Soares de Souza¹ * Eline Lima Borges¹ * Taysa de Fatima Garcia¹

Resumo:

Introdução: A prevalência e incidência das feridas crônicas aumentam em decorrência do envelhecimento e condições crônicas. A avaliação e tratamento da ferida é responsabilidade legal do enfermeiro, além de sua atuação contribuir para avanço do conhecimento da enfermagem. O desenvolvimento científico e tecnológico da assistência de enfermagem a pacientes com feridas colaborou para a utilização da fotografia na prática clínica, uma vez que apoia a escolha do melhor tratamento, fornecendo resultados sobre antes e depois. Na prática clínica as fotografias são realizadas sem parâmetros portanto, o mapeamento dos principais conceitos do registro fotográfico de ferida na prática é necessário, para reprodução da realidade com o máximo de detalhes e informações relevantes, considerando que é um tipo específico de fotografia. **Objetivo:** identificar os parâmetros para o registro fotográfico da ferida crônica no cenário da assistência. **Método:** trata-se de uma revisão de escopo (scoping review), conforme as diretrizes do Instituto Joanna Briggs. **Resultados:** Foram selecionados oito estudos, publicados entre os anos de 2005 a 2019, sendo seis realizados nos Estados Unidos, um no Brasil e um na Inglaterra. Foram determinados 10 parâmetros para a realização do registro fotográfico a partir desses estudos. **Conclusão:** A revisão permitiu identificar 10 parâmetros para o registro fotográfico da ferida crônica no cenário da assistência. Pesquisas nessa área podem auxiliar o enfermeiro assistencial a fotografar, documentar e acompanhar as feridas, com visualizações comparativas repetíveis ao longo de um período para tomada de decisão quanto ao tratamento.

¹Universidade federal de Minas Gerais





PÔSTER ELETRÔNICO
CATEGORIA: PROFISISONAL

1 LUGAR

Código: 2071

Tratamento de feridas operatórias complexas após separação de gemelaridade craniópaga no Sistema Único De Saúde

Lais Menezes Pereira¹ * Aline Correa Hora Alves¹ * Clarice Abreu dos Santos
Albuquerque de Farias¹ * Elza Maria Gonçalves¹ * Irene Daher Barra¹ * Rafael
Somaruga de Carvalho¹

Resumo:

Introdução: A gemelaridade imperfeita é um acometimento raro, estimado em torno de 1/45.000–200.000 nascidos vivos e os gêmeos craniópagos correspondem a 2% deste total. A taxa de sobrevivência de uma cirurgia de separação de gemelaridade fusionada depende da complexidade da fusão. Nos craniópagos, a gravidade é relacionada ao grau de compartilhamento dos seios venosos. **Objetivo:** Descrever os resultados obtidos com o uso de diversas tecnologias para o tratamento de feridas operatórias complexas, decorrentes da cirurgia de separação de gêmeos craniópagos em ferida cirúrgica crônica. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo estudo de caso realizado em hospital neurocirúrgico de médio porte no RJ entre novembro/2019 e setembro/2022. Os dados foram extraídos do prontuário e arquivos do hospital; obtido o consentimento informado dos responsáveis. Gêmeos craniópagos do gênero masculino, 4 anos, admitidos em abril/2019. As cirurgias de separação iniciaram em 16/11/2019. Ao total foram necessárias nove neurocirurgias para a separação completa, sendo a última realizada durante vinte e oito horas no dia 09-10/06/2022. Após a separação total, os pacientes apresentavam falha de tecido em região occipital e um evoluiu com infecção da ferida operatória. Foi iniciado, então, um extenso acompanhamento com a Comissão de cuidados com a pele, juntamente com a equipe de cirurgia plástica com o objetivo de promover uma cicatrização rápida e eficaz. Para melhor entendimento, neste estudo os gêmeos serão descritos como paciente A e paciente B. A ferida inicial do paciente A correspondia a 10x13cm e o paciente B apresentava lesão de 20x13cm com exposição óssea. **Resultado:** O paciente B apresentou grave infecção da ferida operatória. Foi necessário o uso de diversas tecnologias (PHMB aquoso e em gel, alginato com prata, hidrofibra, matriz tecnologia lípido colóide, terapia de pressão negativa e terapia hiperbárica) em diferentes momentos, além de antibióticoterapia sistêmica. O paciente A evoluiu para uma cicatrização completa após rotação de retalho, sem que fossem necessárias terapias adjuvantes. O paciente B necessitou de mais quatro cirurgias de reconstrução e terapias adjuvantes e atualmente apresenta ferida de aproximadamente 9x9cm com uma cavidade com exposição óssea, e segue em uso da terapia de pressão negativa. **Conclusão:** A associação de diferentes terapias com o tratamento cirúrgico possibilitou a minimização de complicações e evolução satisfatória das feridas.

¹Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer



2 LUGAR

Código: 2166

Manejo do enfermeiro em Erisipela bolhosa em idosa no período Pandêmico: relato de caso

**Iraktania Vitorino Diniz¹ * Valdenise da Silva Sales¹ * Thais Nayenne Queiroz
Veloso¹ * Arthur Vitorino Di Pace¹ * Celio Maroja Di Pace Neto² * Raimunda
Monalisa Araujo Alves¹**

Resumo:

Introdução: As infecções de pele ocasionam diversas morbidades, quase sempre causadas por bactérias, dentre essas infecções, a linfangite estreptocócica, que se não tratada evolui para Erisipela Bolhosa (VIEIRA; ARAÚJO,2018). O enfermeiro tem uma função importante no cuidado as pessoas com feridas nos diversos níveis de atenção à saúde (DUTRA et al., 2017). **Objetivo:** relatar o manejo do enfermeiro em Erisipela Bolhosa no período pandêmico em uma idosa. **Método:** Trata-se de um relato de um caso clínico por meio de uma metodologia descritiva e observacional de cuidados prestados a uma idosa com Erisipela Bolhosa em atendimento domiciliar na cidade de João Pessoa, Paraíba, no período de 18 de janeiro de 2021 a 03 de março de 2021. A coleta dos dados foi feita mediante registros diários da descrição das características da ferida e imagens fotográficas. Foi solicitado autorização e assinado o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) para divulgação das imagens e publicação do caso em eventos. **Caso clínico:** Idosa de 98 anos, diabética, procedente do interior do Estado. Inicialmente internada na unidade de pronto atendimento, apresentando processo infeccioso em membro inferior direito com presença de bolhas. Transferida para hospital de pneumologia, iniciou antibioticoterapia e recebeu alta com lesão ainda com necrose. Devido gravidade do caso foi reinternada em hospital público, após coleta microbiológica da lesão, evoluiu com crescimento de bactérias multirresistentes sensíveis apenas aos aminoglicosídeos. Seguiu em antibioticoterapia, apresentando tosse, febre e dificuldade de acesso venoso. Testou positivo para COVID 19. Recebeu alta após antimicrobiano e melhora clínica sistêmica. Foi prescrito Ktriz gel e Ceclor de 500mg. Seguiu com realização do curativo em domicílio. Utilizou-se limpeza com Polihexanida, hidrogel e coberturas de prata (URGO CLEAN AG). **Resultados:** O processo de cicatrização da ferida e sua evolução foram evidenciados durante as visitas domiciliares que ocorriam a cada três dias em média. A lesão apresentou cicatrização satisfatória em tempo hábil de 53 dias. **Conclusão:** É muito relevante os cuidados de enfermagem com conhecimento técnico científico e holístico no acompanhamento domiciliar em idosa com Erisipela Bolhosa, além da utilizando de técnicas adequadas e produtos específicos para o tratamento de feridas, e, assim, comprovar sua eficácia no tratamento.

¹CHMGTB

²USF NOVAIS





APRESENTAÇÃO TEMA LIVRE ORAL
CATEGORIA: ACADÊMICO

1 LUGAR

Código: 1909

“Pisando na ferida”: jogo como estratégia inovadora para o ensino teórico-prático de feridas e ostomias na graduação em Enfermagem

Erica Toledo de Mendonça¹ * Aline Santana de Godoy¹ * Fernanda Magalhaes de Souza Nascimento¹

Resumo:

Objetivo: Relatar a experiência de criação e aplicação do jogo “Pisando na ferida” como estratégia inovadora para o ensino teórico-prático de feridas e ostomias a estudantes de graduação em Enfermagem de uma universidade pública federal de Minas Gerais. Método: o jogo foi criado no ano de 2019, durante a vigência da disciplina optativa de Feridas e Ostomias do curso de graduação em Enfermagem da referida universidade, na qual vislumbrou-se a necessidade de criação de um método inovador de ensino e avaliação, que estimulasse o trabalho colaborativo entre os estudantes, aliando os conhecimentos teóricos com a prática vivenciada no laboratório durante as aulas. Para tal, foi criado um grande tabuleiro, com três trilhas coloridas, que ficavam no chão, pelas quais três equipes iriam percorrer/pisar à medida que acertassem os desafios e perguntas, rumo ao final do jogo. O mesmo era composto de três componentes, dispostos em três caixas: caixa T: com perguntas teóricas sobre o tema; caixa P, com situações práticas, nas quais as equipes sorteadas iam nos cenários simulados e demonstravam o que era solicitado na comanda, e caixa interrogação, que trazia um desafio para as equipes, como por exemplo uma representação artística, teatral, ou algo relacionado ao trabalho em saúde que o profissional poderia vivenciar. As equipes jogavam o dado, que tinha dois lados com a letra T, dois lados com a letra P e dois lados com a interrogação, que sinalizavam qual tarefa iriam enfrentar. Assim, se acertassem a comanda, avançavam na trilha até uma equipe chegar ao final. Resultados: a experiência permitiu a vivência de uma metodologia ativa de ensino, aprendizagem e avaliação em uma disciplina com temas prioritariamente técnicos, o que por si só já se torna um desafio, que colocou o estudante como protagonista, atuando durante todo o processo como sujeito ativo na produção do seu conhecimento. Ademais, as etapas do jogo permitiram, com o trabalho colaborativo, o debate, a mobilização de conhecimentos prévios e a tomada de decisões sobre a melhor conduta clínica a ser tomada na comanda solicitada, além do exercício de criatividade. Conclusão: a metodologia ativa aliada ao lúdico é uma importante estratégia para o ensino por competências, voltado ao desenvolvimento de habilidades atitudinais, ao trabalho em equipe, ao pensamento crítico e à criatividade, e as instituições de nível superior devem viabilizar espaços para sua inserção nos espaços de formação em saúde.

¹ Universidade Federal de Viçosa



2 LUGAR

Código: 1793

Cuidado de feridas crônicas na atenção primária à saúde

**Elisa Maria Dias¹ * Ana Carolina mignot Rocha¹ * Kassielly Melissa Ribeiro
Rodrigues¹**

Resumo:

Objetivo: identificar a demanda de feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde (APS) em um município localizado no interior de Minas Gerais, e conhecer a percepção e atuação dos médicos de família e comunidade no cuidado dessas lesões. Metodologia: estudo observacional do tipo transversal com abordagem quantitativa e qualitativa, utilizando-se da estratégia da triangulação metodológica que possibilitou uma coleta de dados consistente a fim de respaldar a abordagem da problemática. A coleta de dados contou com recursos oferecidos pelo preenchimento de um formulário quantitativo referente às feridas acompanhadas na APS e suas etiologias; busca de informações em documentos institucionais; e a realização de entrevistas semiestruturadas com os médicos atuantes na APS no município estudado. Os dados quantitativos foram colocados em planilhas e realizado análise estatística simplificada, já os qualitativos foram analisados a partir da técnica de Análise de Conteúdo Modalidade Temática. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética com o parecer nº 4.460.633 de 14 de dezembro de 2020; CAA: 30164220.3.0000.5137. Resultados: constatou-se o predomínio de feridas de etiologia venosa correspondendo a 45% do total de feridas acompanhadas no mês de março de 2021, 47,7% no mês de abril e 46,8% no mês de maio do mesmo ano. Em seguida, destacaram-se as feridas de etiologias traumáticas, sobretudo, as lesões por pressão, as quais, representaram 17,5% do total de feridas acompanhadas no mês de março de 2021, 15,5% no mês de abril e 18% no mês de maio. A terceira etiologia que se destacou foi a das feridas neuropáticas, correspondendo a 16,6% no mês de março, 16,5% no mês de abril e 17,7% no mês de maio. As demais etiologias que foram identificadas durante a pesquisa, em ordem quantitativa, foram feridas cirúrgicas, mistas, arteriais, tumorais e uma ferida causada por hanseníase. Com relação a análise dos discursos, foram separados em quatro categorias: “Envolvimento dos médicos no acompanhamento de feridas crônicas”; “Percepção dos médicos com relação a rede de saúde no cuidado dos pacientes com feridas crônicas”; “Importância da equipe multiprofissional no cuidado dos pacientes com feridas crônicas” e “Adesão do paciente no cuidado das feridas crônicas”. Conclusão: o estudo permitiu uma análise epidemiológica das feridas crônicas e suas etiologias, e um perfil de atuação coadjuvante do médico da APS no cuidado dessas feridas, além de identificar falhas na rede de saúde.

¹ Pontifícia Universidade Católica - PUC Minas





APRESENTAÇÃO TEMA LIVRE ORAL
CATEGORIA: PESQUISA/ PÓS ACADEMICO

1 LUGAR

Código: 1945

**Lesões na população em situação de rua no contexto da pandemia de COVID-19:
série de casos**

**Amanda Ramiro Gomes da Silva¹ * Beatriz Guitton Renaud Baptista de Oliveira¹
Bianca Campos Oliveira¹ * Gabrielle Silva Nascimento¹ * Matheus Fernandez de
Oliveira¹ * Ana Maria Nogueira Gomes¹**

Resumo:

OBJETIVO: Descrever as lesões tissulares da população em situação de rua e seus fatores de risco. **MÉTODO:** Trata-se de uma série de casos de 9 pessoas com lesões em situação de rua no município de Niterói, no período de setembro de 2021 a janeiro de 2022. Trata-se de um recorte de uma tese de doutorado com uma amostragem de 101 pessoas em situação de rua. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina, conforme protocolo nº 4.563.245, de 26 de fevereiro de 2021. **RESULTADOS:** Os participantes eram majoritariamente do sexo masculino, sendo, 7 homens e 2 mulheres, com uma mediana de idade de 40 anos, sendo, em maioria, da raça parda e preta (8/88,9%), seguido da raça branca (1/11,1%) e separado/divorciado (5/55,6%). Houve mediana de 4 anos em relação ao tempo que a pessoa está em situação de rua, sendo as principais causas o conflito com familiares, seguido do uso de drogas e perda do imóvel. No contexto da pandemia, 8 participantes já haviam se vacinado, e sobre o uso de máscaras, cerca de 6 participantes referiram usar máscaras e 3 não utilizavam. Quanto à integridade da pele, as lesões presentes, foram lesões traumáticas (5/55,6%), úlcera venosa (1/11,1%), queimadura (1/11,1%), furunculose (1/11,1%) e dermatite (1/11,1%). As lesões apresentavam uma mediana de 5 cm² de área, em maior parte (7/77,8%) das lesões apresentavam tecido de granulação, exsudato seroso, com bordas epitelizadas e sem odor fétido. Dois participantes (22,2%) apresentam sinais clínicos de infecção, tecido desvitalizado e necrose, exsudato purulento e odor fétido. Quanto ao tratamento, apenas três estavam fazendo acompanhamento e realizando tratamento, os locais de assistência relatados foram o Consultório na Rua e o Hospital Municipal. **CONCLUSÃO:** Os dados apresentados neste estudo buscam contemplar esses pontos que englobam a avaliação da pele do indivíduo em situação de rua, afinal estar em situação de rua já se torna fator de risco para o desenvolvimento de lesões, bem como para o retardo do processo cicatricial de lesão instaurada.

¹ Universidade Federal Fluminense





**TRABALHOS PREMIADOS ADOTE UMA LESÃO
RELATO DE CASO CLÍNICO**

Código: 1788

**Como a não adesão ao tratamento impacta na demora da cicatrização - a
importância do cuidado holístico**

Simone Nepomuceno¹ * Adriana Ribeiro Camargo¹

Resumo:

Após iniciar atividade em nosso consultório de enfermagem, ofertamos através do "Indique uma lesão" tratamento aqueles que não tinham acesso aos serviços de saúde e a novas tecnologias enquadrados em regras previamente estabelecidas. RMSA, 57 anos, manicure, obesa e com várias comorbidades, alegando muita dor e sofrimento, chegou até nós para tratar úlceras venosa em MMII que existiam a 24 anos, nunca cicatrizando por completo e com várias tentativas de tratamento. Protocolo proposto de consulta semanal com Limpeza com PHMB aquoso; Desbridamento Instrumental Conservador; creme barreira; Cobertura primária Hidrofibra com Ag+; Cobertura secundária gaze e atadura no primeiro momento e após o uso de espuma com Ag+ adesiva em MIE e em MID espuma com Ag+ adesiva e bota de unna. Em todas as consultas era ressaltado o uso das meias compressivas que haviam sido prescritas e nunca usadas e ao retorno a Equipe multidisciplinar para revisão medicamentosa e a perda de peso, onde sempre nos relatava ter inúmeros problemas que acabavam impossibilitando a execução das orientações, ora financeiro, sempre com o discurso da dor e da auto comisseração por todos os seus problemas de saúde e psicológicos, onde tentávamos sempre com escuta qualificada, humanização e empatia abordar junto a ela as possíveis soluções para suas demandas não relacionadas diretamente as lesões. Entendendo que o portador de feridas pode entrar em estado de dependência psicológica da mesma e assim se sabota não aderindo corretamente ao tratamento, mesmo sabendo que se prejudica com isso. Requer do profissional o equilíbrio entre o firme e o brando nas recomendações de cuidados e sempre o incentivo a auto estima. Com certeza este tipo de comportamento influenciou no retardo da cicatrização, pois não adianta só usar as melhores coberturas na lesão se não for tratado o paciente e suas comorbidades como um todo, sem esquecer este componente importantíssimo que é o psicológico do cliente, pois este terá impacto direto na adesão do tratamento como um todo. O cuidado holístico vem para embasar o tratamento global da RMSA e não só de suas lesões, identificando riscos, orientando bons hábitos de saúde e auto cuidado e encaminhando e reforçando a conduta da equipe multidisciplinar quando necessário. Nosso maior entrave foi o psicológico, que foi extensivamente trabalhado para reforçar sua disposição dos cuidados com sua saúde e aumento de sua auto estima provendo a libertação da dependência que tinha com suas lesões.

¹ Curativando-Consultório de Enfermagem



Código: 1825

Resiliência em Feridas

Claudia Patricia Rodriguez Almanza¹ * Adrian Marichal¹

Resumo:

El presente trabajo refleja un caso clinico con multiples complicaciones portador de una herida y que realizando cuidados de enfermeria en conjunto con un equipo multidisciplinario con un enfoque integral se puede lograr una cicatrizacion de las herida y ademas tener una segunda oportunidad por eso la resiliencia de salir adelante a pesar de la adversidad, utilizando los recursos de manera acorde eficaz y eficientemejorando la calidad de vida del usuario y elevando la calidad de la atencion en primer nivel.

¹ Unidad de Heridas RAP

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



Código: 1959

Escoliose Idiopática Dorso Lombar com Complicações pós Operatória em Artrodese Vertebral

Joseane Flor dos Santos Oliveira¹

Resumo:

Introdução: A escoliose idiopática é entendida como um desvio lateral na coluna vertebral, ainda não se sabe uma causa bem definida ou conhecida, muito embora alguns estudos levem a um distúrbio genético. O procedimento cirúrgico para escoliose tem se mostrado fundamental tratando-se em qualidade de vida, a função respiratória e a sobrevida dos pacientes vem se mostrando cada vez mais avançada, porém as complicações podem vir atreladas a riscos como infecções de sítio cirúrgico, deiscência de sutura, falha de materiais implantado entre outras. **Objetivo:** O estudo de caso destaca a importância do olhar especializado do enfermeiro na educação familiar no tratamento e cura da lesão. **Resultados:** Paciente Y.V.N.S, 17 anos de idade, emagrecida, pele parda, solteira, dieta via oral, uso de fraldas, deambulando com ajuda, escoliose idiopática dorso lombar a direita, submetida a cirurgia para correção de coluna dia 01/02/20, com extensão 50cm de sutura; dia 03/02/22 apresenta lesão extensa em escápula e toda extensão da coluna ferida com sinais de necrose e dano tissular profundo, após delimitação do tecido houve rompimento de pele, necrose delimitada e desbridamentos cirúrgico; Em domicílio paciente segue com curativos especiais realizado uma vez na semana por enfermeira especialista e os demais dias por genitora; Após desbridamento enzimático com remoção de tecidos necróticos houve exposição de haste metálica de coluna e escápula direita, realizado cultura de fragmentos e iniciado antibioticoterapia, os curativos segue-se a cada 48hs; Em 2021 buscado ajuda em unidade básica de saúde para encaminhamento ao cirurgião, uma vez que já tratado infecção, removido todo tipo de tecido desvitalizado, porém a cicatrização não finalizava; Paciente realiza reabordagem cirúrgica para remoção de haste em 15/07/22, onde ferida apresentou tecidos necrosados em pontos satélites da incisão, iniciado tratamento para cura da lesão; Em 29/08/22 todas as lesões cicatrizadas. **Conclusão:** Para alcançar a cura da ferida é necessário identificar seu agente causador, nessa situação houve uma complicação grave do material implantado na paciente, onde passou-se dezoito meses para completar sua cura total, após 40 dias de retirada de material da coluna da paciente a lesão apresenta-se epitelizada, alcançando a meta proposta para cura da lesão.

¹ Unimed JP



Código: 2190

Terapia de compressão inelástica em doenças venosas: Efeitos clínicos

Larissa Cavalcante da Silva¹

Resumo:

INTRODUÇÃO: A Insuficiência Venosa Crônica é uma das doenças que mais afetam a população mundial. Estudos demonstram que aproximadamente 20 a 33% das mulheres e 10 a 20% dos homens apresentarão esta doença. Além disso, custos indiretos significativos estão associados à recidiva como perda de produtividade do trabalho e outras despesas relacionadas. Pessoas que sofrem pela diminuição mobilidade da qualidade de vida e dor. A terapia de compressão inelástica é a base para o tratamento da causa das úlceras venosas e prevenção de recidivas. Atualmente vários sistemas de saúde estão disponíveis para a aplicação da compressão, adaptando pessoas às necessidades melhorando na adesão do tratamento. Compreender os princípios que fundamentam a terapia de compressão é essencial para o sucesso de insuficiência venosa, linfedema e feridas resultantes de lesão ou inflamação. **OBJETIVO:** Evidenciar caso exitoso com o uso de terapias inelástica associada a cobertura antimicrobiana no processo de cicatrização. **METODOLOGIA:** A coleta de dados foi realizada por meio de levantamento de dados no prontuário do paciente e registro fotográfico com autorização de imagem. **RESULTADO:** Restabelecimento da circulação, melhora do edema, controle da algia escala visual analógica de 10 para 1, ausência de exsudato, cicatrização total da lesão melhorando autocuidado, autoestima e qualidade de vida. **Relato de Caso A.C masculino, 63 anos. AP: HAS e DM, Insuficiência venosa a 3 anos com lesão de difícil cicatrização. Avaliação:** lesões satélites bilaterais, bordas irregulares, leito com presença de granulação, fibrina e características de carga microbiana, exsudação quantidade moderada purulenta, odor característico. **Tratamento:** orientações quanto ao controle glicêmico, desbridamento conservador para quebra da carga microbiana, limpeza com solução PHMB polihexanida 0,1%, cobertura primária antimicrobiana, cobertura secundaria terapia compressiva inelástica, com trocas a cada 7 dias. **Conclusão:** A terapia compressiva ou inelástica continua sendo o padrão ouro para o tratamento de lesões venosas em membros inferiores com índice superior de lesão em comparação com nenhuma compressão. Sendo importante encontrar a terapia adequada associando a cobertura ideal para cada fase do processo de cicatrização visando reduzir a recidiva da lesão. Uma abordagem interdisciplinar especializada junto a adesão ao tratamento atende às necessidades específicas do paciente de forma segura, eficaz e efetiva.

¹ APS Santa Marcelina



Código: 2199

Carcinoma de células escamosas (CEC) em couro cabeludo: relato de experiência profissional

Renata da Silva Miranda¹ * Edite Cristina Ribeiro da Silva² * Rosa Patrícia Gomes Omena Tenório³ * Thayrone de Miranda Barreto⁴ * Israel Faustino dos Santos⁵ * Paulo Pedro de Freitas⁶ * Ewerton Igor Alves de Almeida⁷ * Fernando Antonio Pedrosa Fidelis⁸

Resumo:

Introdução: Os Cânceres cutâneos não melanoma são as neoplasias malignas de maior prevalência. O carcinoma de células escamosas (CEC) é um tumor maligno das células espinhosas da epiderme, apresenta evolução mais rápida e maior poder invasivo e metastático. O (CEC) é, depois do carcinoma basocelular, o segundo tipo de neoplasia cutânea ou câncer de pele mais comum. Podem ocorrer em qualquer parte do corpo, mas geralmente se desenvolvendo mais em áreas expostas constantemente ao sol. Este tipo de CA é duas vezes mais frequente em homens do que em mulheres e raramente se manifesta antes dos 50 anos, sendo mais diagnosticada após os 70 anos. **Objetivo Geral:** Relatar um caso de acompanhamento de excisão cirúrgica de tumor de couro cabeludo e seu acompanhamento até a cicatrização completa. **Metodologia:** Relato de Experiência profissional. **Resultados e Discussão:** J.R.S, 76 anos, sexo masculino, aposentado, sem comorbidades ou uso de medicações, apresentou lesão em couro cabeludo, localizado na região superior da cabeça, cujo diagnóstico médico inicial tumor de couro cabeludo do tipo carcinoma de células escamosas acantolítico, moderadamente diferenciado, nível IV de invasão (Clarck), com invasão da derme reticular cuja espessura era maior que 4mm, sem invasão perineural e angiolímfática. Foi submetido a 2 excisões cirúrgicas do tumor em 21/07/2021 e em Em 01/06/2022 após recidiva de CEC. Ambas as feridas operatórias (FO) evoluíram com sofrimento severo das bordas por garroteamento dos pontos, deiscência e apenas a primeira apresentou necrose coagulativa e liquefeita. Foi recomendado a retirada dos pontos em ambos os casos para diminuir sofrimento e preparar leito da ferida para desbridamento e cicatrização por segunda intenção. A primeira FO foi tratada com papaína 10% e curativo de uso diário para desbridamento enzimático. Após, foi substituída por gel PHMB com trocas em dias alternados (dia sim, dia não). Seguiu com boa epitelização e fechou totalmente sem cicatriz ou depressão significativa da área epitelizada em 14/09/2021. A segunda excisão cirúrgica seguiu granulando lentamente. Conforme foi apresentando boa resposta, novamente foi espaçado as trocas em dias alternados (dia sim, dia não), apresentando epitelização completa sem depressão significativa e cicatriz mínima em 27/07/2022. Todo o tratamento com curativos ocorreu no domicílio do paciente. **Conclusão:** O acompanhamento com intervenções pontuais otimiza o processo cicatricial e eleva a taxa de cura.

¹Centro Universitário Cesmac

²Secretaria de Saúde de Alagoas

³Cendovascular

⁴Universidade Federal de Alagoas

⁵Universidade Federal de Alagoas

⁶Universidade Federal de Alagoas

⁷Faculdade Cesmac do Sertão

⁸Universidade Estadual de Ciências da Saúde



Código: 2165

Uso de membrana de celulose(dermcoat) em lesão traumática após queda de idosa

**Iraktania Vitorino Diniz¹ * Emília Nunes da Fonseca¹ * Karina da Silva Carvalho¹
Rosineide Leite de França¹ * Thais Nayenne Queiroz Veloso¹ * Celio Maroja Di
Pace Neto² * Arthur Vitorino Di Pace¹ * Raimunda Monalisa Araujo¹**

Resumo:

Introdução: Os incidentes mais frequentes entre a população idosa está a queda, que é determinada por circunstâncias multifatoriais que comprometem a estabilidade do indivíduo (GOMES et. al 2014). Quedas podem ter sérias consequências físicas e psicológicas, incluindo lesões, hospitalizações, perturbação da mobilidade, medo de cair novamente, restrição da atividade, declínio funcional, institucionalização e até mesmo a morte (ISHIZUKA, 2003). Quanto ao curativo utilizado na lesão ele se caracteriza por ser um Biocurativo à base de Membrana de Celulose para cobertura e tratamento de feridas. **Objetivo:** relatar a evolução de um caso clínico utilizando membrana de celulose em lesão traumática em idosa. **Método:** Trata-se de metodologia descritiva de relato de caso clínico da utilização da membrana de celulose em uma lesão traumática em idosa em ambiente domiciliar no período de 19 de setembro de 2021 a 07 de outubro de 2021 em João Pessoa Paraíba. Solicitada autorização e assinado o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) para divulgação das imagens e publicação em eventos. Foi realizado registros diários da descrição das características da ferida e imagens fotográficas. **Caso Clínico:** idosa de 80 anos, hipertensa com Doença de Parkinson. Em 19/04/21 sofreu queda da própria altura no banheiro, com trauma mecânico no membro inferior direito(tíbia) apresentando edema (+++) e hematoma que após utilização de compressa de gelo evoluiu com vesículas hemáticas e posterior necrose da área. Em 19/05/21 foi submetida a desbridamento cirúrgico e iniciou curativos com alginato de prata, para controle da infecção e exsudato e compressas de gazes. Seguiu com cicatrização lenta e eritema em toda área perilesional com prurido. Após avaliação do estomaterapeuta em 19/09/21 iniciou-se o tratamento utilizando Polihexanida + espuma de prata não adesiva e cobertura secundária de gaze evoluindo com irritação alérgica, necessitando mudanças de conduta, optou-se pela membrana de celulose-DERMCOAT acelerando a reepitelização e controle da dermatite perilesional. **Resultado:** Cicatrização total da lesão após duas trocas com a membrana de celulose (Dermcoat). **Conclusão:** A paciente referiu melhora significativa do prurido e ardor. A lesão evoluiu satisfatoriamente com duas trocas do curativo.

¹CHMGTB

²USF NOVAIS





PRÊMIO JOVEM PESQUISADOR

Código: 2051

**Fotobiomodulação e fotodinâmica no tratamento de lesões por pioderma
gangrenoso**

**Gabriela Machado Silva¹ * Maria Elena Echevarría Guanilo¹ * Alessandra
Martins da Silva¹ * Luis Gustavo Ferreira da Silva² * Marlei Sangalli, Guilherme
Luiz Pacher Schmitz² * Saraelly Hoengen² * Karina de Souza Carvalho²**

Resumo:

Objetivo: Relatar a evolução e o tratamento de pessoa com lesão por pioderma gangrenoso. Método: Estudo descritivo do tipo relato de experiência acerca da utilização da fotobiomodulação e fotodinâmica como terapias adjuvantes no tratamento de lesões por pioderma gangrenoso de uma pessoa em acompanhamento ambulatorial de 20/3/2020 a 26/8/2022 pelas equipes de enfermagem, plástica, endocrinologia e reumatologia de um Hospital Universitário do Sul do Brasil. Resultados e discussão: Masculino, 37 anos, história pregressa de artrite reumatoide, hipertensão arterial sistêmica e síndrome de Klinefelter. As lesões surgiram após trauma cutâneo, como pústulas superficiais hemorrágicas, evoluíram para lesões ulceradas, com predomínio de tecido de necrose, bordas irregulares eritemato-violáceas e intenso processo inflamatório. Inicialmente foi atendido às necessidades farmacológicas da doença autoimune: infliximabe, posteriormente substituído por adalimumabe; analgesia: cloridrato de tramadol e paracetamol + fosfato de codeína, devido a dor intensa; antibioticoterapia de amplo espectro. Lesão em face anterior da perna esquerda de 34,5x17,5cm e em face anterior da perna direita de 14x8cm de extensão, abundante exsudato, edema (3/4+), com necessidade de cinco internações para desbridamento cirúrgico. No período, compareceu semanalmente para avaliação e realização de curativos pela equipe de enfermagem e médica. Em 5/2/2021 foi iniciado tratamento com terapia de fotobiomodulação - 100mw, terapia combinada de 1 Joule infravermelho (808nm) e 1 Joule vermelho (660nm), a cada 1cm nas bordas e no tecido de granulação, seguido de aplicação de azul de metileno a 1%, irradiado com placa de LED vermelho por 15 minutos, utilizada cobertura de espuma com prata de borda aderente. Em 26/8/2022, após 35 sessões de fotobiomodulação e 20 de fotodinâmica, com períodos intercalados de piora das lesões decorrente de mudança de medicamentos e tabagismo, lesão em perna esquerda apresentou as seguintes dimensões 14,8x2,8cm, com diminuição expressiva do exsudato, borda plana de coloração rósea e lesão em perna direita cicatrizada. Houve diminuição do edema (1/4+) e da dor, em ambos os membros, sem necessidade de nova internação ou abordagem cirúrgica. Conclusão: As terapias utilizadas mostraram ser relevantes para o processo de cicatrização. Destaca-se que o acompanhamento multidisciplinar permitiu a discussão de estratégias para o cuidado, resultando em melhora do quadro clínico e das lesões.

¹Universidade Federal de Santa Catarina

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

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



Código: 2075

Terapia compressiva inelástica multicamadas no tratamento de úlceras venosas bilaterais: relato de caso

Lucas Miguel Dias Romao¹* Maria Isabella de Medeiros Teixeira Costa¹* Marcus Antonio Rodrigues¹* Ariane Candido¹* Jonathan Mendes de Castro¹* Wendel Jose Texeira Costa¹* Jessica Thalita de Oliveira Sanches¹* Jucelia Maria Collins¹

Resumo:

Objetivo: Relatar o caso de uma paciente com úlceras venosas bilaterais, de longa data, tratada com terapia compressiva inelástica multicamadas. Método: Relato de caso cujas informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente, registro fotográfico das lesões e revisão da literatura. Relato: C.F.S, sexo feminino, 75 anos, aposentada, 1 salário mínimo, analfabeta, residente em zona rural, hipertensa (Captopril 25mg 101 e Hidroclorotazida 25mg 100), com IVC CEAP C=6, com úlceras venosas extensas em ambas as pernas, há 12 anos, com exudação abundante, odor, alta biocarga com biofilme evidente, edema não compressível 3+/4+ e fibrose, pseudo-anquilose tíbiotársica, com queixa de dor 6 EVA, pulsos pediosos palpáveis bilateralmente, ITB (não realizado), diversos tratamento prévios na EFS sem melhora. Iniciado tratamento avançado em 01/06/22. Realizado protocolo de higiene da ferida com curetagem do biofilme, e remoção de crostas e hiperkeratoses, lavagem vigorosa da ferida e da pele (pernas e pés) com clorexidina degermante 2% sob anestesia tópica (lidocaína 10% solução), irrigação abundante com soro fisiológico e aplicação de PHMB solução no leito da lesão. Como cobertura primária foi utilizada gaze impregnada com PHMB, e cobertura secundária com gaze algodoadada estéril. Utilizou-se terapia compressiva inelástica multicamadas (malha tubular, algodão ortopédico e atadura compressiva de algodão 13 fios), com troca 3 vezes por semana. Observou-se remissão da dor e do edema, e significativo avanço cicatricial de todas as lesões. Conclusão: As evidências científicas atuais sustentam a terapia compressiva inelástica como padrão ouro no tratamento das úlceras venosas, bem como o controle do biofilme por meio de protocolos de higiene das feridas e coberturas antimicrobianas. A análise da evolução do caso demonstra que o tratamento escolhido tem sido eficaz na cicatrização das lesões, melhorando a qualidade de vida da paciente, bem como sua autoestima.

¹Instituto Curar



Código: 2212

**Assistência de Enfermagem à população em situação de rua portadora de feridas:
relato de experiência**

**Sarah Resende Braz¹ * Bianca Campos Oliveira¹ * Beatriz Guitton Renaud
Baptista de Oliveira¹**

Resumo:

Introdução: A Política Nacional para a Pessoa em Situação de Rua assegura como um de seus objetivos o acesso aos serviços que integram as políticas públicas de saúde, para atingir a democratização do acesso e fruição dos espaços e serviços públicos a essa população. No entanto, ainda há entraves na busca das unidades básicas, devido ao preconceito evidenciado pelos demais pacientes e profissionais. Logo, a ação não governamental de projetos sociais é recorrente, e por isso torna-se significativa no tratamento das feridas destes indivíduos. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem no cuidado de feridas em um projeto social no centro da cidade do Rio de Janeiro, voltado à assistência de pessoas em situação de rua. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência de uma acadêmica de enfermagem no tratamento de lesões em uma organização não governamental, localizada na cidade do Rio de Janeiro, voltado ao atendimento de pessoas em situação de rua no período de Março a Setembro de 2022. **Resultados:** A contribuição da acadêmica com a ONG iniciou-se em Março de 2022, com a atuação na consulta de enfermagem à pessoa com lesão. O usuário começa seu atendimento na triagem, para relatar a sua história, etiologia da lesão, e os fatores sistêmicos que retardam o processo cicatricial das lesões. Posteriormente, há o preenchimento do formulário digital de avaliação de lesões; questionário sociocultural; conferência do histórico realizado na triagem; verificação do histórico da lesão: etiologia, tempo e uso de cobertura anterior; o posicionamento do usuário na maca para a avaliação. Na inspeção são considerados: localização, sinais de infecção e os tecidos presentes. Em seguida, é feita a prescrição da cobertura ideal, são elas: Ácidos Graxos Essenciais; Sulfadiazina de Prata; o Hidrogel; Colagenase. Por último, ocorre a orientação a respeito da troca do curativo, com o fornecimento da cobertura para que haja continuidade ao tratamento. **Conclusão:** A escuta ativa, a criação do vínculo e a consulta de enfermagem sistematizada e individualizada no tratamento de feridas foram primordiais para a aderência ao tratamento e para o retorno dos usuários nas ações seguintes para o acompanhamento do processo de cicatrização tecidual das lesões.

¹Univerdidade Federal Fluminense



