

CUIDADOS COM A PELE PERIESTOMA: DIFICULDADES VIVENCIADAS E RELATADAS POR ESTOMIZADOS INTESTINAL

Author(s): DIONE SEABRA DE CARVALHO ¹, Marcia Helena Machado ², Carmem Lúcia Pacheco ², Priscila da Silva ²

Institution(s) ¹ URES - Unidade de Referência Especializada em Saúde (Avenida Presidente Vargas),
² UEPA - Universidade do Estado do Pará (Avenida José Bonifácio)

Abstract

Introdução: A convivência com o estoma exige da pessoa a adoção de inúmeras medidas de adaptação e reajustamento às atividades do dia-a-dia, incluindo nestas o aprendizado das ações de autocuidado com o estoma e com a pele periestoma. A dermatite periestoma é a causa mais frequente de perda da integridade da pele periestoma, cuja presença é desastrosa para o bem-estar da pessoa estomizada e, conseqüentemente, para sua reabilitação. Os cuidados com a pele periestoma são essenciais, pois a pele estando íntegra facilita a aderência do dispositivo coletor, evitam-se irritações, o que contribui na prevenção de complicações da pele. **Objetivo:** Descrever as dificuldades vivenciadas e relatadas por estomizados intestinal no cuidado com a pele periestoma. **Material e Método:** Pesquisa de abordagem qualitativa; a coleta dos dados deu-se através da técnica do grupo focal com oito estomizados intestinais permanentes e temporários de um Serviço de Atenção à Pessoa Estomizada, que já haviam vivenciado a dermatite periestoma. Foram realizados quatro encontros em grupo, onde foi possível identificar as dificuldades vivenciadas por estomizados no cuidado com a pele periestoma. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará, sob nº 565.968. A análise dos registros foi guiada pela análise de conteúdo do tipo temática³. **Resultados:** ao analisar as falas dos estomizados foi possível identificar que as dificuldades vivenciadas no cuidado com a pele periestoma surgiram, principalmente, no período da hospitalização e início da sua condição de estomizados. As dificuldades no cuidado foram vivenciadas no pós-operatório, momento em que o estomizado e o familiar cuidador encontravam-se bastante fragilizados, angustiados, inseguros e cheios de dúvidas devido à situação que estavam vivenciando: a estomização. As dificuldades durante a internação estavam relacionadas às limitações por conta da cirurgia e pela impossibilidade de cuidar de si, assim como à pouca experiência dos profissionais quanto aos cuidados com a pele periestoma e na troca do equipamento coletor, o que contribuiu para o surgimento de dermatite, tornando-se uma situação mais angustiante e dolorosa para os mesmos. As condições mais enfatizadas pelos participantes foram: corte inadequado na base adesiva, a falta de conhecimento e informação por parte do estomizado, do familiar/cuidador e do profissional assistencial, assim como a falta de apoio por parte da equipe multiprofissional. **Conclusões:** A partir da técnica do grupo focal nesta pesquisa, foi possível identificar as principais dificuldades vivenciadas por estomizados intestinal no cuidado com a pele periestoma, que foram vivenciadas principalmente no pós-operatório, momento em que há uma fragilização tanto do estomizado quanto do familiar devido a sua nova condição. Desta forma com o estudo percebeu-se o quanto é importante e necessário o trabalho educativo do enfermeiro no sentido de orientar e ensinar a equipe de enfermagem, o estomizado e o familiar/cuidador nos cuidados adequados com o estoma, assim como a troca e manuseio do equipamento coletor, no sentido de evitar as complicações na pele periestoma que refletem negativamente na recuperação, autonomia e qualidade de vida do estomizado.

Keywords: Estomaterapia, Autocuidado, Enfermagem, Pele periestoma

Referências Bibliográficas

1. Yamada, C.; Yamada, C. O paciente ostomizado e o autocuidado. Disponível em: Acessado em 19/12/12. 2. Yamada, B.F.A. et al. Ocorrência de complicações no estoma e pele periestoma: estudo retrospectivo. Rev. Estima, São Paulo, v.1, n.3, 2003. 3. Bardin, L. Análise de Conteúdo. São Paulo, SP: Edições 70, 2011.

AUTONOMIA NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM: CONFECÇÃO DE ROTEIRO E VESTUÁRIO PARA PESSOAS ESTOMIZADAS

Author(s): José Ronaldo Pessoa ¹, Angele Nogueira Rodrigues ¹, Luciana Catunda Gomes de Menezes ¹

Institution(s) ¹ UNIFAMETRO - Centro Universitário Fametro (Rua Conselheiro Estelita 500. Centro. Fortaleza - Ceará)

Abstract

INTRODUÇÃO: A pessoa que realiza uma cirurgia de estomia intestinal enfrenta uma condição que compreende o desvio de sua eliminação para o abdome e conseqüente alteração da imagem corporal¹. Além das mudanças físicas, essa situação envolve questões relacionadas à alteração da autoestima e autoconceito, sentimentos de inutilidade, depressão, desgosto, inaceitação, entre outros². A pessoa nessa nova condição, necessitará de novos conhecimentos em relação ao seu cuidado pessoal. Reconhecendo a importância desse assunto e a necessidade da construção de tecnologias educativas nos cuidados de pessoas com estomia intestinal, sentiu a necessidade de construir uma tecnologia educativa, do tipo roteiro de orientações de educação e saúde e vestuário que favorecessem o conhecimento do paciente, visando a promoção da autonomia. **OBJETIVO:** desenvolver atividade educativa por meio de um roteiro e vestuário para pessoas estomizadas. **METODOLOGIA:** Pesquisa metodológica³, do tipo desenvolvimento, realizada no mês de janeiro a abril de 2019 em Fortaleza-Ceará-Brasil. Por se tratar da primeira etapa do estudo metodológico, "a construção da tecnologia educativa", não houve necessidade de enviar para o Comitê de Ética e Pesquisa. **RESULTADOS:** A etapa de desenvolvimento da tecnologia ocorreu em duas fases: (1) Embasamento científico para fundamentar o roteiro e (2) Construção do vestuário. Na primeira fase, foi realizado um levantamento por meio de uma revisão bibliográfica, do tipo narrativa, em duas bases de dados: National Library of Medicine (PUBMED/MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na Biblioteca Eletrônica Scientific Electronic Library Online (SCIELO), além do... As intervenções obtidas nesta etapa, os cuidados com o estoma e com a pele periestoma, fundamentaram o roteiro de orientação. A segunda fase, ocorreu em dois momentos: Composição das ilustrações e Confecção do vestuário. No momento inicial, o designer através do corel drawn realizou o desenho do vestuário, o qual foi confeccionado em forma de um avental para uma pessoa adulta. A estrutura do vestuário se dividiu em três camadas: a) a primeira e externa, representando a pele em tecido oxford de coloração clara e escura, b) a segunda consistiu no desenho do músculo reto abdominal no tecido, no qual o abdome apresentou 4 orifícios que serviram para exteriorizar as alças do íleo e do cólon, e c) a terceira e última camada foi pintado o intestino grosso e delgado em tecidos de feltro colorido, dando um efeito de 3 dimensões. As pontas seccionadas, representando as alças intestinais poderão ser introduzidas pelos orifícios feitos em cada camada, já que, somente essas pontas estarão fixadas ao tecido da terceira camada com um velcro. **CONCLUSÃO:** Espera-se que esta tecnologia educativa possa contribuir na melhoria da assistência a pacientes estomizados promovendo mais autonomia para o cuidado com o estoma intestinal e com a pele periestoma.

Keywords: Educação em saúde, Colostomia, Enfermagem, Tecnologia Educacional

Referências Bibliográficas

1 POLETTI, D.; SILVA, DMGV. Viver com estoma intestinal: a construção da autonomia para o cuidado. Rev. Latino-Am. Enfermagem mar.-abr. 2013;21(2):[08 telas]. 2. DALMOLIN, A. GIRARDON-PERLINI, N.M.O.; COPPETTI, L.C.; ROSSATO, G.C.; GOMES, J.S.; SILVA, M.E.N. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. Rev Gaúcha Enferm. 2016;37(esp):e68373. 3. POLIT, D. F.; BECK, C. T. Delineamentos e abordagens de pesquisas qualitativas: Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, p. 288-315, 2011.

SIMULAÇÃO REALÍSTICA PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ENFERMEIROS SOBRE A TROCA DO CATETER DE GASTROSTOMIA EM CRIANÇAS.

Author(s): Lidiane do Nascimento Rodrigues¹, Aliniana da Silva Santos¹, Priscila Pereira de Souza Gomes¹, Amelina de Brito Belchior¹, Glória Aurenir de Lima Lopes Domingos¹, Edna Maria Camelo Chaves¹

Institution(s)¹ UECE - Universidade Estadual do Ceará (Avenida Doutor Silas Munguba, 1700 Campus do - Itaperi, Fortaleza - CE, 60741-00)

Abstract

Introdução: A gastrostomia é um tipo de estoma digestivo, localizado no hipocôndrio esquerdo, que estabelece o acesso à luz do estômago por meio da parede abdominal, tendo como principal indicação, fornecer uma via segura para a alimentação enteral prolongada^{1,2}. Sendo assim, a assistência de enfermagem à criança com gastrostomia exige do profissional, capacitação efetiva para orientar os cuidadores no cuidado com essa criança e evitar complicações futuras com o cateter. **Objetivo:** Descrever a experiência de uma educação em saúde com enfermeiros, para simular a troca do cateter de gastrostomia. **Material e método:** Trata-se de um relato de experiência com profissionais enfermeiros que atuam no cuidado à criança com gastrostomia de um hospital de referência em pediatria da rede estadual do Ceará. A tecnologia educacional utilizada foi uma boneca plástica, a qual foi construído um óstio à esquerda, para simular uma gastrostomia. Inicialmente foi realizado um treinamento sobre a troca do cateter de gastrostomia com as enfermeiras coordenadoras dos setores do hospital, em reunião agendada com a coordenação geral do hospital. Posteriormente foram realizados treinamentos Inloco nos setores do hospital com todos os enfermeiros das unidades do referido hospital para aplicar a tecnologia educacional com os profissionais quanto a troca do cateter. Os enfermeiros respondiam um pré-teste com dez questões relacionadas à troca do cateter de gastrostomia; em seguida era realizada a intervenção educativa, com a boneca, utilizando um cateter de gastrostomia, a qual recebeu o nome de Nina, e, posteriormente o pós-teste com as mesmas perguntas do pré-teste. **Resultados:** A intervenção educativa foi aplicada por uma enfermeira estomaterapeuta e cinco residentes de enfermagem, divididas duas a duas nos setores do hospital, mediante escala elaborada em conjunto. Foram capacitadas todas as enfermeiras do hospital quanto a troca do cateter. Os enfermeiros apresentaram insegurança na assistência à criança com gastrostomia, especialmente no que diz respeito à troca do cateter, e, desconheciam a resolução 06/2013 que respalda o enfermeiro capacitado e/ou estomaterapeuta para a troca do cateter³. O pré e pós-teste foram fundamentais para sinalizar as dúvidas dos profissionais as quais foram todas esclarecidas no momento da intervenção. A escolha pelo treinamento Inloco foi uma experiência exitosa, que proporcionou o aprendizado dinâmico e atrativo. **Conclusões:** Considera-se que a tecnologia educacional utilizada neste estudo foi essencial para guiar o enfermeiro na assistência à criança com gastrostomia, além de utilizar um recurso simples, de baixo custo e mediadora do aprendizado sobre o tema; podendo ser utilizada em outros serviços de saúde.

Keywords: Gastrostomia, Cuidado da criança, Enfermagem Pediátrica, Estomaterapia

Referências Bibliográficas

1. Forest-Lalande L. Gastrostomias para nutrição enteral. Campinas: Editora Lince; 2011. 2. Zitron C. Gastrostomias: tipos e indicações. In: Matsubara MG, Villela DL, Hashimoto SY, Reis HCS, Soconato RA, Denardi UA, Bandeira RC, Bozza VCC. Feridas e estomas em oncologia: uma abordagem interdisciplinar. 1 ed. São Paulo: Lemar; 2012. 3. COFEN - conselho federal de enfermagem. Resolução cofen nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 2009. Disponível em: .

CONSTRUÇÃO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA MANEJO DE PACIENTES COM COLOSTOMIA E ILEOSTOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Author(s): Erica Joana Vieira Pita ¹, Pascalle de Sousa Rocha ³, Isabel Monique Leite Romualdo ¹, Pablo Pita ², Izadora Gonçalves Ribeiro Amorim ¹, Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses ¹

Institution(s) ¹ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Coronel Antônio Luíz, 1161, Pimenta, Crato-CE), ² FMJ - Faculdade de Medicina Estácio (Av. R. Ten. Raimundo Rocha, 515-Cidade Universitária, Juazeiro do Norte-CE), ³ IFPB - Instituto Federal da Paraíba (R. Pres. Tancredo Neves, s/n- Jardim Sorrilandia, Sousa- PB.)

Abstract

INTRODUÇÃO: O Procedimento Operacional Padrão é um documento estruturado, que garante que um processo será seguido conforme as melhorias práticas, buscando a padronização dos procedimentos e garantindo mais fluidez nas ações, além de evitar desperdícios de materiais e tempo. Os pacientes submetidos a estomias intestinais alteram a sua fisiologia gastro-intestinal, auto-estima, imagem corporal além de outras modificações. Desse modo, o planejamento da assistência ao colostomizado/ileostomizado requer cuidados sistematizados que demandam o envolvimento da equipe e da família na reabilitação desse paciente. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de criação de um procedimento operacional padrão para manejo de pacientes com estomias intestinais no ambiente hospitalar. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, da elaboração e implantação de um Procedimento Operacional Padrão para manejo de pacientes com ileostomia e colostomia em um Hospital privado de médio porte, que ocorreu no período de agosto de 2016 a janeiro de 2017. O referido instrumento constitui um documento estruturado, no qual são descritas as etapas de um procedimento específico, de forma a padronizá-lo entre todos os enfermeiros que estejam designados a realizar determinado procedimento. **RESULTADOS:** O Procedimento Operacional Padrão para manejo de pacientes com ileostomia e colostomia foi criado com base em evidências científicas no ambiente de clínica médica. Esse documento faz parte de um conjunto que visa otimizar as ações da equipe de enfermagem e busca medidas que envolvam prevenção de lesão nos pacientes, promovendo cuidados e orientações com vistas ao autocuidado. O documento foi criado a partir de reuniões com o corpo de enfermeiros assistencialistas do hospital, um total de sete profissionais, após uma série de reuniões mensais e uma vasta busca na literatura. O instrumento final contou com a sistematização do cuidado de enfermagem aos pacientes com esses tipos de estomias intestinais, incluindo instruções para limpeza do estoma, remoção e troca do equipamento coletor e orientações a serem dadas aos pacientes de como manter o estoma saudável. Após a estruturação do documento, este foi submetido para avaliação com especialista em estomoterapia de vasta experiência na área, a qual aprovou o conteúdo descrito. Logo após fizemos a apresentação do documento para toda a equipe de enfermagem, sanando as dúvidas que surgiram. Em seguida o instrumento foi impresso e disponibilizado em todo o setor de clínica médica, ficando também disponível em formato eletrônico, com acesso fácil a toda equipe. Após esse processo, delegou-se aos enfermeiros do setor a responsabilidade de atualização do documento, sempre que necessário, bem como a implementação das ações acordadas por toda a equipe. **CONCLUSÃO:** Com a criação do Procedimento Operacional Padrão para manejo de pacientes com ileostomia e colostomia observou-se, de forma empírica, a diminuição das complicações relacionadas a estomias intestinais durante o internamento. Ademais a equipe de enfermagem demonstrou mais segurança no manejo a estes paciente, otimizando tempo e recursos materiais, e, ainda, propiciando promoção do autocuidado que garante a continuidade da assistência de enfermagem.

Keywords: ESTOMOTERAPIA, COLOSTOMIA, ILEOSTOMIA, PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Referências Bibliográficas

BRASIL, Ministério da Saúde, Orientações sobre Estomias, Instituto Nacional de Câncer-ICA, Rio de Janeiro, 2003 Pine, J., & Steveson, L. (2014). Ileostomy and colostomy. *Surgery (Oxford)*, 32(4), 212-217. Guerrero, G. P., Beccaria, L. M., & Trevizan, M. A. (2008) Procedimento Operacional Padrão: utilização na assistência de enfermagem em serviços hospitalares. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 16(6), 966-972.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A CRIANÇA COM GASTROSTOMIA

Author(s): DEIDIANE RODRIGUES DE SOUSA CRUZ ¹, KATHYANNE DE VASCONCELOS MENESES ¹, MARDÊNIA GOMES FERREIRA VASCONCELOS ¹

Institution(s) ¹ UNICHRISTUS - CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS (Rua Princesa Isabel, 1920 - Farias Brito, Fortaleza - CE, 60015-061)

Abstract

Introdução. Crianças com tubo digestivo disfuncional não conseguem uma nutrição adequada por via oral e necessitam de um acesso artificial ao tubo digestivo, que pode ser promovido por uma gastrostomia (GT). Esse acesso pode ser mantido a longo prazo, o que pode acarretar complicações como infecções periestoma, extravasamento do conteúdo gástrico, tecido de granulação, sangramento e obstrução do cateter. Considerando as possíveis repercussões negativas da gastrostomia na criança, destaca-se o papel do enfermeiro no monitoramento dessas complicações de modo que o cuidado prestado por esse profissional seja realizado a partir de orientações e supervisão contínua a esses pacientes. **Objetivo.** Analisar as evidências disponíveis na literatura nacional e internacional sobre os cuidados de enfermagem na assistência às crianças gastrostomizadas. **Material e método.** Trata-se de uma revisão de literatura realizada no período de março de 2019 na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com acesso a diretórios como a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), gastrostomia and cuidado and criança. Dos 136 artigos encontrados inicialmente 22 datavam dos últimos 10 anos, 20 apresentavam-se na língua inglesa e portuguesa, 19 estavam disponíveis online e na íntegra, destes, 17 eram artigos e apenas 9 referiam-se de fato ao público de crianças. Após a leitura prévia dos resumos, três artigos compuseram o corpus da análise por corresponderem ao objetivo do estudo, e estes integraram duas categorias: repercussões da gastrostomia e gastrostomia no contexto domiciliar. Posteriormente procedeu-se a análise de conteúdo. **Resultados.** A análise da literatura enfatiza a abordagem da gastrostomia na perspectiva domiciliar. Embora, a GT traga melhorias na nutrição da criança, a utilização desse recurso implica em adaptações que envolve toda família culminando em sobrecarga e desequilíbrio. Esse momento exige suporte do serviço de saúde, na pessoa do enfermeiro, que deve responsabilizar-se por orientações sobre os cuidados relativos a GT, minimizando complicações que afetam o também o âmbito psicossocial da criança gastrostomizada. No entanto observa-se um déficit no treinamento técnico e acesso à informação dos cuidadores do gastrostomizado. Assim a satisfação relativa com a GT está diretamente ligada ao suporte emocional e técnico oferecido. No que tange as complicações, há uma supervalorização de repercussões como diarreia, desequilíbrio de eletrólitos/glicose e constipação, ficando em segundo plano as relativas ao uso do dispositivo (tamponamento do dispositivo, irritação da pele, ocorrência de tecido de granulação e vazamento de suco gástrico e nutriente ao redor do local do estoma). **Conclusões.** Observou-se um maior enfoque na abordagem da GT em crianças a partir do contexto psicossocial. As complicações relativas ao manuseio/uso do dispositivo foram mencionadas, porém não foram apresentadas possíveis condutas/soluções frente as mesmas. Evidenciou-se, portanto, a necessidade do desenvolvimento de mais pesquisas que abordem a GT em crianças como elaboração de protocolos que orientem o enfermeiro frente ao manejo clínico dessa condição.

Keywords: CRIANÇA, CUIDADO, ESTOMATERAPIA, GASTROSTOMIA

Referências Bibliográficas

1. Martínez-Costa Cecilia, Calderón Caterina, Gómez-López Lilianne, Borraz Soraya, Pedrón-Giner Consuelo. Satisfaction with gastrostomy feeding in caregivers of children with home enteral nutrition: application of the SAGA-8 questionnaire and analysis of involved factors. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2013 Ago [citado 2019 Mar 30] ; 28(4): 1121-1128. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000400020&lng=es. <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.4.6555>. 2. Mela Camila Casagrande, Zacarin Clara Ferraz Lazarine, Dupas Giselle. Avaliação de famílias de crianças e adolescentes submetidos à gastrostomia. *Rev. Eletrônica. Enferm.* [internet]. 2015 Jun [citado 2019 Mar 30]; 17(2): 212- 222. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v17/n2/pdf/v17n2a06.pdf. <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i2.29049>. 3. Diamanti Antonella, Di Ciommo Vincenzo Maria, Tentoline Andrea, Lezo Antonella, Spagnuolo Maria Immacolata, Campanozzi Angelo, Paneta Dane, Sole Basso Maria, Domenica Elia, Gambarara Manuela. Home enteral nutrition in children: a 14-year multicenter survey. *Eur. J. Clin. Nutr.* [internet]. 2013 Jan [citado 2019 Mar 30]; 67(1): 53-7. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/ejcn2012184>. <https://doi.org/10.1038/ejcn.2012.184>

SINGULARIDADES DO CUIDADO DE ENFERMAGEM ÀS PESSOAS COM LESÃO POR PRESSÃO NO CONTEXTO DOMICILIAR

Author(s): Izadora Gonçalves Ribeiro Amorim ¹, Jennifer Ferreira Figueiredo Cabral ¹, Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses ¹, Erica Joana Vieira Pita ¹, Isabel Monique Leite Romualdo ¹

Institution(s) ¹ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161)

Abstract

Introdução: A enfermagem é uma ciência centrada no cuidado. No tocante ao olhar ampliado da atenção domiciliar diante da longevidade e cronicidade de adoecimento, umas das condições que acometem consideravelmente as pessoas são as lesões por pressão (LPP). Estas lesões demandam da enfermagem uma prática assistencial baseada em evidência que promova boas práticas de prevenção e estimule o empoderamento do cuidador. Nesta perspectiva o enfoque preventivo, assim como o de promoção da saúde, deve nortear a prática assistencial, mitigando os índices de lesão por pressão. **Objetivos:** Descrever a vivência oriunda da prática profissional de uma enfermeira, no cuidado à pessoa com lesão por pressão em um Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) do interior cearense. **Material e método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. **Resultados:** A Atenção Domiciliar é uma forma de atenção à saúde, oferecida na moradia do paciente e caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, com garantia da continuidade do cuidado e integrada à Rede de Atenção à Saúde. O Serviço de Atenção Domiciliar do Programa Melhor em Casa é composto por equipe multidisciplinar que realiza atendimento em domicílio aos que necessitam de cuidados intensivos em saúde. A cronicidade das patologias é marcante no SAD, tornando-se relevante planejar ações de prevenção de lesões que tenham impactos positivos para os utentes em condição de vulnerabilidade e seus familiares. A equipe de enfermagem juntamente com o cuidador tem fundamental importância no que concerne à prevenção e tratamento das LPP's. Na visita de admissão no domicílio é orientado ao cuidador a importância da mudança de decúbito a cada duas horas, hidratação da pele e orientação nutricional como práticas eficazes para prevenção das lesões de pele. As tomadas de decisão ocorrem em parceria multidisciplinar. Destaca-se ainda a importância da nutrição adequada para prevenir e tratar as lesões de pele, sendo tal intervenção desenvolvida em parceria com o nutricionista da equipe. Quando, apesar das intervenções preventivas, a integridade da pele é rompida, intensificam-se as visitas visando acompanhar o processo cicatricial e os fatores contribuintes para uma reepitelização prolongada. Apesar das potencialidades da atenção domiciliar, a limitação à insumos e problemas socioeconômicos representam um entrave à execução dos serviços na atenção domiciliar. **Conclusões:** O cuidado às pessoas com LPP no SAD requer a organização e estruturação do serviço, sendo um diferencial a presença do enfermeiro na atenção domiciliar devido a proximidade com o contexto social do paciente e a possibilidade de avaliação e intervenção neste, facilitando assim, a investigação in locu de fatores de risco e a interferência imediata.

Keywords: Assistência domiciliar, Enfermagem, Estomaterapia, Lesão por Pressão

Referências Bibliográficas

SILVA, A. K. G. da; MESQUITA, C. M.; GONÇALVES, D. R.; OLIVEIRA, W. de S. As atribuições do enfermeiro na assistência domiciliar. Revista Científica do Norte Goiano – FNG. Goiânia, v.3, n.1, p. 77-88. 2015. SOARES, C. F.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis, v. 27, n. 2, p. 1-9. 2018. Ministério da Saúde. Serviço de Atenção Domiciliar. Brasília: Ministério da Saúde, 2019 PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES CUTÂNEAS: PERSPECTIVAS PARA O CUIDADO/ Organizadoras: Fernanda Sant'Ana Tristão, Maria Angélica Silveira Padilha. – Porto Alegre: Moriá, 2018. 471p. : il.

SEXUALIDADE EM PESSOAS ESTOMIZADAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Author(s): Gemima Farias Pessoa Da Silva ¹, Joana Pereira Medeiros do Nascimento ¹, José William Araújo do Nascimento ¹, Natália Borba Cavalcanti ¹, Paulo Raimundo Bezerra ¹, Shirley Marques da Silva Souza ¹, Suzana Vitorino dos Santos ¹, Isabel Cristina Ramos Vieira Santos ^{1,2}

Institution(s) ¹ UNICAP - Universidade Católica de Pernambuco (R. do Príncipe, 526 - Boa Vista, Recife - PE, 50050-900), ² UPE - Universidade de Pernambuco (Av. Gov. Agamenon Magalhães - Santo Amaro, Recife - PE, 50100-010)

Abstract

INTRODUÇÃO: A confecção da estomia causa diversos transtornos ao indivíduo, dentre os quais, restrição e mudanças do comportamento no que tange a sexualidade. Acredita-se que essas mudanças possam estar relacionadas a alteração da imagem corporal, a insegurança em relação ao equipamento coletor e a outros fatores. Estima-se que devido à desinformação, a assistência na sexualidade à pessoa estomizada é um dos aspectos pouco explorados e com muita dificuldade, para abordagem pelos profissionais de saúde, ou questionamentos sobre esta dimensão da vida, tanto por parte dos profissionais, como por parte das pessoas estomizadas. **OBJETIVO:** Descrever, com base na literatura científica, as principais dificuldades sexuais encontradas no indivíduo estomizado. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Estudo de revisão integrativa observando-se as seguintes etapas: definição da questão norteadora e objetivos da pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; seleção da amostra; categorização e análise dos estudos, apresentação e discussão dos resultados. A busca na literatura utilizou os seguintes descritores: ostomia e sexualidade, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Índice Bibliográfico Espanhol en Ciencias de la Salud (IBECS) e Banco de Dados de Enfermagem (BDENF). A coleta de dados foi realizada nos meses de janeiro a março de 2019, observando-se os seguintes critérios de inclusão: artigos completos disponíveis na íntegra em português, inglês e espanhol; publicados entre 2008 e 2018. E, como critérios de exclusão: dissertações e teses, e artigos publicados em mais de uma base de dados (duplicatas). A busca encontrou, inicialmente, 41 artigos e a leitura de seus resumos levou à seleção de 16 deles. Estes foram lidos na íntegra totalizando em 16 artigos para análise. **RESULTADOS:** Observou-se maior frequência de publicação do ano 2017, com seis publicações e o país que mais publicou sobre o tema foi o Brasil (n: 14). Os tipos de estudo mais frequentes foram: estudo qualitativo, quantitativo e revisão narrativa. Após a análise dos dados obtidos no estudo, todos os materiais conceituavam e detalhavam problemas frequentes na questão da sexualidade em pessoas com ostomias. Dentre esses, os mais frequentes foram: alteração na imagem corporal (n: 15), dispareunia entre mulheres e problemas de ereção nos homens (n: 11), vergonha frente ao parceiro (n: 09), seguido do sentimento de rejeição e exclusão (n:07) e disfunção fisiológica, tais como diminuição e perda da libido (n: 07). **CONCLUSÃO:** Os resultados encontrados possibilitam melhor entendimento sobre os problemas de sexualidade vivenciados por pessoas estomizadas, possibilitando aos profissionais, meios para uma assistência direcionada e portanto, mais eficiente.

Keywords: Estomas Cirúrgicos, Estomaterapia, Estomias, Sexualidade

Referências Bibliográficas

da Silva LF, Pelazza BB, da Silva LA, Maia LG, Leite GR, de Paula CR, et al. The social, emotional and sexual implications experienced by ostomized women attending in primary health care. *Biosci J.* 2017;33(6):1671–8. Dalla Barba P, Lemes V, Bittencourt L, Cristina A, Kolankiewicz B, Loro MM. Demandas de cuidados de pacientes oncológicos estomizados assistidos na atenção primária à saúde. *Rev enferm UFPE on line.* 2017;11(8): 3122-9. Salbego C, Wild CF, Silva JDRP da, Ramos TK, Vale MG de, Favero NB. Educação em saúde com estomizados e seus familiares: possibilidade para melhor qualidade de vida. *Rev Enferm da UFSM.* 2017;6(2):290-97.

CONSTRUÇÃO EM GRUPO DE UM PAINEL SOBRE ESTOMIAS PARA UMA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Author(s): Débora Lira Correia ¹, Beatriz Moreira Alves Avelino ¹, Caio Victor Fernandes de Oliveira ¹, Kauane Matias Leite ¹, Letícia Ellen Vieira Rocha ¹, Lívia Cíntia Maia Ferreira ¹, Wanessa Pereira Cavalcante ¹, Viviane Mamede Vasconcelos Cavalcante ¹

Institution(s) ¹ UFC - Universidade Federal do Ceará (Rua. Alexandre Baraúna, 1115- Rodolfo Teófilo, Fortaleza-CE, 60430-235)

Abstract

INTRODUÇÃO: A educação em saúde é uma prática utilizada por estudantes e profissionais para a orientação e conscientização de um determinado grupo de pessoas, e esta estratégia auxiliada de elementos visuais como painéis torna-se mais eficaz¹. O conceito de tecnologia educacional pode ser enunciado como o conjunto de procedimentos e técnicas que visam facilitar os processos de ensino e aprendizagem usando a ciência. Nessa conjuntura, para a construção dessa tecnologia educativa se faz necessário ter conhecimento prévio sobre o assunto abordado juntamente com a destreza e criatividade para que esse material seja de fácil compreensão, bastante explicativo e que não fique confuso ou desorganizado². A experiência de construir esse painel em grupo é muito enriquecedora, pois demanda dos participantes criatividade, conhecimento e interação, assim há um compartilhamento de conhecimentos que torna o momento muito valioso³. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem durante atividade de construção de um painel educativo sobre estomias para estratégia de educação em saúde. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência sobre a confecção de um painel construído por integrantes da liga acadêmica de Enfermagem em Estomaterapia no período de junho de 2018. A confecção desse painel foi realizada em grupo de quatro pessoas e foram utilizadas imagens e textos recortados de revistas, desenhos e frases feitas a mão sobre os cuidados de enfermagem a pessoas estomizadas, como também o autocuidado. Foi disponibilizado pela liga revistas, canetas coloridas, cola e tesouras para a confecção. **RESULTADOS:** O painel construído continha gravuras, desenhos e frases bastante explicativas e sintetizadas sobre os cuidados com estomias, como a devida limpeza a ser feita, os alimentos a serem evitados e sobre o manuseio da bolsa coletora. Houve um compartilhamento de informação entre os alunos e cada um pôde passar seus conhecimentos de uma forma mais criativa e interativa. Dessa forma, o modo como foi construído esse instrumento educativo propiciou aos participantes o estímulo da criatividade e a reflexão sobre a importância da construção de materiais organizados, de fácil compreensão e atrativos para serem utilizados nas estratégias de educação em saúde. **CONCLUSÃO:** Em síntese, a experiência foi relevante para os acadêmicos, pois possibilitou interação e troca de saberes sendo essencial para a construção de novos conhecimentos e experiências. Além disso, foi evidenciado a importância do material que é utilizado para educação em saúde e como é fundamental a participação em grupo para enriquecimento desta tecnologia educativa confeccionada e dos próprios estudantes.

Keywords: Confecção, Educação em Saúde, Estomaterapia, Painel educativo

Referências Bibliográficas

1.Candeias NMF. Evolução histórica da educação em saúde como disciplina de ensino na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - 1925 a 1967. Rev. Saúde Pública 1988; 22(4):347-65¹. 2. Prado ML, Reibnitz KS. Inovação e educação em enfermagem. Florianópolis: Cidade Futura; 2006². 3.Bion WR. Experiência com grupos: os fundamentos da psicoterapia de grupo. Rio de Janeiro, Imago, 1970³.

IMPACTO DE UMA ESTRATÉGIA EDUCATIVA NO CONHECIMENTO DE RECÉM-INGRESSOS DO CURSO DE ENFERMAGEM SOBRE ESTOMIAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Author(s): Maira Maria Leite de Freitas ¹, João Victor Mendonça Santana Cavalcante ¹, Karine Rocha da Silva Abreu ¹, Ingrid Caroline Uchôa Alexandre ¹, Karla Vanessa Pinto Vasconcelos ¹, Caio Victor Fernandes de Oliveira ¹, Camila Barroso Martins ¹, Viviane Mamade Vasconcelos Cavalcante ¹

Institution(s) ¹ UFC - Universidade Federal do Ceará (Rua Alexandre Baraúna 1115)

Abstract

INTRODUÇÃO: A estomia trata-se de um procedimento cirúrgico no qual é realizada uma abertura para contato com o meio exterior que tem por objetivo realizar as funções de órgãos que foram comprometidos.1 Indivíduos submetidos a tais procedimentos sofrem alterações da imagem corporal e papel social, que impactam significativamente a vida dos mesmos.2 Faz-se necessário estratégias educativas de forma criativa, sobre diversos temas que ajudem na promoção da saúde, tendo em vista que o Enfermeiro deve participar de todas fases do processo dos pacientes, que vai desde a indicação cirúrgica até o auxílio e empoderamento do indivíduo.3 O que demonstra a necessidade de introduzir esses conhecimentos cada vez mais cedo na graduação, a fim de formar profissionais mais capacitados. **OBJETIVOS:** Descrever o impacto de uma estratégia educativa no conhecimento de discentes recém-ingresso do curso de enfermagem sobre estomias. **METODOLOGIA:** O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir de uma atividade educativa desenvolvida com 14 recém- ingressos do curso de enfermagem de uma Universidade pública de Fortaleza-Ceará-Brasil. A atividade foi realizada em três momentos distintos. No primeiro momento, os acadêmicos fizeram um teste com questões que abordavam o assunto estomias, conceito, tipos de estomas e tratamento, a fim de avaliar o conhecimento prévio deles. No segundo, os mesmos participaram da atividade educativa na qual foi explanado o tema, o que são estomias, avaliação correta e cuidados com o estoma, troca de bolsa e papel do enfermeiro no cuidado a pessoa estomizada. E no último momento, responderam um questionário com as mesmas perguntas iniciais. A atividade durou cerca de duas horas. **RESULTADOS:** No início da atividade os discentes mostraram-se um pouco apreensivos com o primeiro teste, pois relataram não ter conhecimento sobre o assunto. No segundo momento, quando foi desenvolvida a estratégia educativa, os mesmos se mostraram bastante interessados e participativos, questionando e contribuindo com a atividade. Ao final responderam novamente as perguntas. Quando comparadas as respostas iniciais e finais foi possível perceber que houve um significativo aprendizado dos mesmos sobre o assunto abordado. Ao serem questionados sobre a estratégia, relataram ter sido de grande valia, pois conseguiram conhecer um pouco sobre o papel do enfermeiro e aprender sobre estomias e cuidados necessários. **CONCLUSÃO:** Foi possível concluir com a atividade que houve um impacto positivo, tanto pelo número de acertos das questões, que foram superiores ao final da atividade, quanto pelo relato dos acadêmicos, o que evidencia que estratégias como essa são de grande valia para sensibilização de futuros enfermeiros.

Keywords: Estomaterapia, Estomia, Educação em saúde

Referências Bibliográficas

1.Coelho AR, Santos FS, Poggetto MTD. A estomia mudando a vida: enfrentar para viver. REME Rev Min Enferm. 2013;17(2):258-67. 2.Mota MS, Gomes GC, Petuco VM. Repercussions in the living process of people with stomas. Texto Contexto Enferm. 2016; 25(1):e1260014. 3.Salci M, Maceno P, Rozza S. Health education and its theoretical perspectives: a Few reflections. Texto Contexto Enferm. 2013; 22(1):224-30.

DESAFIOS NA REINERSÃO SOCIAL DA PESSOA COM ESTOMA: REVISÃO INTEGRATIVA

Author(s): ELAYNE CAVALCANTE EVANGELISTA ¹, Denise Silva ¹, Karoline Silva ¹, Marcos César Ramos ³, Herbeny Feitosa ³, Susana Beatriz Souza ²

Institution(s) ¹ Pitágoras Fortaleza - Faculdade Pitágoras (R. Barão de Aratanha, 80 - Centro, Fortaleza - CE, 60050-070), ² UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (Av. Washington Soares, 1321 - Edson Queiroz, Fortaleza - CE, 60811-905), ³ UNIATENEU - FACULDADE ATENEU (R. Antônio Gadelha, 621 - Messejana, Fortaleza - CE, 60871-055)

Abstract

INTRODUÇÃO: O estoma é considerado um procedimento cirúrgico agressivo que provoca alterações fisiológicas, podendo causar algumas modificações na autoimagem e autoestima desses pacientes. Algumas mudanças provocam medo, bem como desconhecimento quanto ao manuseio da bolsa coletora, o vazamento, odor ou ruídos que podem causar¹. **OBJETIVOS:** O objetivo da pesquisa foi analisar os artigos publicados por enfermeiros brasileiros sobre as dificuldades enfrentadas por pacientes com estomas durante a reinserção social. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura. Este tipo de pesquisa aborda um determinado tema de modo específico e criterioso na seleção dos trabalhos, utilizar-se de forma resumida os dados analisados e as conclusões serão extraídas. Tem como finalidade revisar teorias e/ou métodos com intuito de realizar novas reflexões sobre a temática escolhida². Os artigos foram coletados nas bases de dados Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Scielo (Scientific Electronic Library Online), através dos descritores: "Enfermagem", "Estomia" e "Isolamento Social" cadastrados no DeCS 2018 (Descritores em Ciências da Saúde) através de publicações dos últimos dez anos. A fase da coleta de dados deu-se no período janeiro a março de 2019, encontrados 25 artigos no Lilacs e 27 artigos no Scielo. As informações foram coletadas através da leitura do título dos artigos, posteriormente a leitura dos resumos de artigos científicos disponíveis, eletronicamente, nas bases de dados citadas anteriormente. Os critérios de inclusão adotados para o presente estudo são: Artigos que abordem a temática, nacionais, disponíveis no idioma português, disponibilizados na íntegra online e gratuitos, em contrapartida, serão excluídos editoriais, cartas ao editor, trabalhos apresentados em congressos ou seminários e estudos que não sejam relevantes ao alcance dos objetivos desta revisão. **RESULTADOS:** Verificou-se que quando há a necessidade de realizar um estoma seja de modo temporário ou definitivo esses pacientes passam por um processo de desconstrução da imagem corporal, devido a atual sociedade impor padrões de beleza que quando não seguidos geram frustrações, por isso é imprescindível a intervenção precoce da equipe multidisciplinar ainda durante o diagnóstico para reconstruir esse autoconceito e auxiliar na construção da nova identidade, já boa parte desses pacientes conviveram durante boa parte da vida com o estoma. Neste contexto, o enfermeiro desempenha papel fundamental na promoção do cuidado e na recuperação da dignidade e da melhoria da qualidade de vida desses pacientes³. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o estoma repercute em diversas áreas que vão deste emocional, sexuais, laborais até social, devido essas alterações faz-se necessário existir uma rede de apoio que envolvam profissionais e familiares para melhor auxiliar durante o processo adaptativo. Faz se necessário também conhecer as dificuldades que os pacientes ostomizado lidam para assim elaborar um plano assistencial efetivo. Novos estudos necessitam ser realizados para conhecer esse processo adaptativo e elaborar novas estratégias para facilitar esse processo.

Descritores (DeCS 2018): Enfermagem; Estomia; Isolamento Social.

Keywords: Enfermagem, Estomia, Isolamento Social

Referências Bibliográficas

1. Mota MS, Gomes GC, Petuco VM. Repercussões no processo de viver da pessoa com estoma. *Texto Contexto Enferm*, 2016; 25(1). 2. Waterkemper R, Prado ML. Estratégias de ensino-aprendizagem em cursos de graduação em Enfermagem. *Avances en Enfermería*, 2011; 29(2). 3. Boccardo L.M. et al Aspectos da reinserção social do ostomizado. *Rev.Esc.Enf.USP*, 1995; 29 (1).

O CUIDADO DE ENFERMAGEM À PESSOA EM SITUAÇÃO DE COLOSTOMIA NO PÓS-OPERATÓRIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Author(s): Brenda Pinheiro Evangelista ¹, Luiza Maria Ferreira Silva ¹, Breno Pinheiro Evangelista ², Mateus Cavalcante Aquino ², Úrsula Hérica dos Santos Moura ¹

Institution(s) ¹ FVS - Faculdade Vale do Salgado (609, Av. Monsenhor Frota - Centro, Icó - CE, 63430-000), ² FASP - Faculdade São Francisco da Paraíba (Avenida Brasil, 393 - Jardim Adalgisa, Cajazeiras - PB, 58900-000)

Abstract

INTRODUÇÃO: A colostomia trata-se de uma abertura cirúrgica na parede abdominal em virtude da necessidade de desviar, temporária ou permanentemente, o trânsito do trato gastrointestinal da alimentação e/ou eliminações. A assistência de enfermagem ao cliente estomizado contribui para a reabilitação e qualidade de vida, reduzindo as complicações no pós-operatório. A pesquisa contribui para o enriquecimento do meio acadêmico e profissional da Enfermagem e para as demais áreas assistenciais no sentido de acrescentar conhecimento sobre o tema. **OBJETIVO:** Identificar os cuidados de Enfermagem e as complicações à pessoa em situação de colostomia no pós-operatório. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre os cuidados de Enfermagem e as complicações à pessoa em situação de estoma no pós-operatório, onde a busca dos artigos se deu na base de dados do Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “complicações”, “cuidados de enfermagem” e “estomia”. Inicialmente com o cruzamento dos descritores constituíram-se 1.203, após os filtros restaram 52 destinados à análise, utilizando-se apenas 15, após a aplicação dos critérios de inclusão: os textos disponíveis na íntegra em língua portuguesa, texto completo, tipo de documento artigo, compreendidos entre 2013 a 2018. Adotaram-se como critérios de exclusão: estudos duplicados que estavam fora da temática e artigos de revisão. **RESULTADOS:** Após a leitura reflexiva dos artigos foram constituídas duas categorias: Cuidados de Enfermagem à pessoa em situação de colostomia no pós-operatório e Complicações à pessoa colostomizada. A primeira categoria evidencia que a consulta de enfermagem reduz a ansiedade no pós-operatório do cliente colostomizado, sendo que o cuidado dos profissionais da Enfermagem consiste na educação em saúde, alimentação, troca de bolsa e orientações sobre o cuidado com a pele periestomal, promovendo o autocuidado e a reinserção social pelo ostomizado. A segunda categoria apresenta as complicações as principais complicações relacionadas à colostomia, onde a literatura retrata patologias como dermatite, necrose isquêmica, retração, prolapso estenose, câncer, fístula e hérnias, sendo evidenciado que localização inadequada do estoma na parede abdominal está relacionada com as dificuldades de adaptação da placa do estoma. Desta forma, também podem surgir complicações sistêmicas, anemia e sangramento das varizes do estoma. **CONCLUSÃO:** Mediante os resultados, foi possível identificar que os profissionais da Enfermagem apresentam intervenções essenciais para a reinserção social do cliente estomizado e as orientações podem reduzir as complicações, melhorando a qualidade de vida e adaptação ao procedimento.

Keywords: Complicações, Cuidados de Enfermagem, . Estomaterapia, Estomia

Referências Bibliográficas

Miranda LSG, Carvalho AAS, Paz EPA. Qualidade de vida da pessoa estomizada: relação com os cuidados prestados na consulta de enfermagem de estomaterapia. Escola Anna Nery. 2018; 22(4): 01-09. Melo MDM, Silva IP, Oliveira DMS, Medeiros ASA, Souza AJG, Costa IKF. Associação das características sociodemográficas e clínicas com a autoestima das pessoas estomizadas. Rev Min Enferm. 2018; 22(3): 01-07. Maurício VC, Souza NVDO, Costa CCP, Dias MO. A visão dos enfermeiros sobre as práticas educativas direcionadas as pessoas estomizadas. Escola Anna Nery. 2017; 21(4):01-07.

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO SEXUAL EM HOMENS ESTOMIZADOS.

Author(s): PAULA BATISTA DA SILVA ¹, Denise Del Castelo ¹, Marcelo Gonçalves ¹

Institution(s) ¹ Estácio de Macapá - Estácio de Macapá (Av. Jose Tupinambá de Almeida,1223)

Abstract

INTRODUÇÃO: Os indivíduos do sexo masculino possuem como característica o absenteísmo quando se trata da busca por atendimento de saúde, por conseguinte os dados acerca das condições de saúde do homem apresentam números muito baixos. Estudos apontam que os homens veem o adoecimento como uma ameaça a sua masculinidade, devido à necessidade de cuidado e dependência de outras pessoas que podem dar a ideia de fragilidade do ser. **OBJETIVOS:** Investigar o efeito do procedimento de estomia em relação à atividade sexual de pacientes do sexo masculino. **MÉTODO:** Pesquisa bibliográfica, baseada em artigos adquiridos nas bases de dados online PubMed, SciELO, LILACS e BDNF, utilizados como descritores os seguintes termos: ESTOMIA, QUALIDADE DE VIDA, SAUDE DO HOMEM, SEXUALIDADE. **RESULTADOS:** Foram encontrados 30 artigos com pelo menos um dos descritores que após análise mostraram-se relevantes para a pesquisa, dentre os quais foram retidos apenas 8 para a elaboração deste trabalho. O procedimento de estomia consiste da exposição cirúrgica de órgão ocultos tais como intestino ou bexiga, essencial para que seja mantida a função de eliminação. Como consequência da realização do procedimento no paciente, ocorrem mudanças que afetam negativamente a saúde física, psicológica, social e sexual da pessoa que precisa conviver com essa condição de vida, tais transformações repercutem, nos indivíduos, como sentimento de demérito e frustração devido ao fato de não poder controlar suas eliminações. Os homens estomizados, quanto ao aspecto sexual, pode ter alterações na ereção e ejaculação bem como na perda da libido, também há, a partir do medo de rejeição da parceira por conta da aparência que possui, risco de desenvolvimento de psicoses e distúrbios de humor. Pesquisas apontam que entre indivíduos casados há uma ocorrência, em torno de 50% dos casos, de problemas relacionados à sexualidade, entre os solteiros esses dados reduzem pela metade. **CONSIDERAÇÕES:** A população masculina apresenta-se como a parcela da sociedade que demanda a formulação de novas estratégias de abordagem por parte da equipe de saúde. A qualidade de vida de um indivíduo envolve múltiplas variáveis, sendo a prática de atividade sexual uma delas, consequentemente procedimentos clínico-cirúrgicos, estéticos ou não, impactam diretamente na qualidade da percepção da autoimagem de cada pessoa. O aprimoramento científico faz-se necessário em vista a humanização da prática assistencial prestada a pacientes estomizados, em busca da sua melhor compreensão de seu estado clínico, seus limites e desafios.

Keywords: Ostomia, Função Sexual, Homen

Referências Bibliográficas

Andrade RS, Martins JM, Medeiros LP, Souza AJG, Torres GV, Costa IKF. Aspectos sociodemográficos, clínicos e de autocuidado de pessoas com estomas intestinais. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2017; 25:e19368. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.19368> - Arruda GO, Leal LB, Peruzzo HE, Nass EMA, Reis P, Marcon SS. Percepções da família acerca do cuidado ao homem com alguma condição crônica. Cienc Cuid Saude 2018 Jan-Mar 17(1). DOI: 10.4025/ciencucuidsaude.v17i1.43845 - Freitas AAS, Coelho MJ, et al. Necessidades Humanas de Cuidado no Homem em Tratamento Cirúrgico Oncológico: Implicações para a Enfermagem. Rev Fund Care Online.2019.11(n. esp):481-487. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.481-487> - Mota MS, Gomes GC, Petuco VM, Heck RM, Barros E JL, Gomes VLO. Facilitadores do processo de transição para o autocuidado da pessoa com estoma: subsídios para Enfermagem. Rev Esc Enferm USP · 2015; 49(1):82-88. DOI: 10.1590/S0080-62342015000100011 - Silva CR, Andrade EM, Luz MH, Andrade JX, Silva GR. Qualidade de vida de pessoas com estomias intestinais de eliminação. Acta Paul Enferm. 2017; 30(2):144-51. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700023> - Teixeira DBS, Cruz SPL. Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde. Revista Cubana de Enfermería. 2016;32(4). - Vera SO; Sousa GN; Araújo SNM; et al. Sexualidade de pacientes com estomias intestinais de eliminação. Rev Fund Care Online. 2017 abr/jun; 9(2):495-502. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.495-502>

MAIO ROXO: MÊS DAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS: UMA AÇÃO EXTENSIONISTA

Author(s): Roseanne Montargil Rocha ¹, Lais Souza dos Santos Farias ^{1,1}, Geovana dos Santos Vianna ^{1,1,1,1}, Isabella Ramos dos Santos ^{1,1,1,1}, Fernanda Alves barbosa ^{1,1,1,1}

Institution(s) ¹ UESC - Universidade estadual de Santa Cruz (Rodovia Jorge Amado Km 16 - Salobrinho. Ilheus-Ba)

Abstract

As ações extensionistas configuram-se como uma forma de integrar o conhecimento científico adquirido através do ensino e da pesquisa, com as práticas realizadas na comunidade onde a Universidade se insere. Dessa forma, o universo acadêmico possibilita, além de conhecimentos, a oportunidade para os discentes desenvolverem estratégias com o intuito de consolidar a aprendizagem teórica com a prática vivenciada, levando a transformação da realidade social¹. As Doenças Inflamatórias Intestinais - DII abrangem a Doença de Crohn (DC) e a Retocolite Ulcerativa (RCU), as quais são crônicas e caracterizam-se por persistente inflamação dos intestinos². A etiologia dessas doenças não está totalmente esclarecida, entretanto, de acordo com estudos, são entendidas como uma consequência da interação de fatores ambientais, genéticos e imunológicos; assim, a presença do histórico familiar associados à exposição aos fatores que conferem suscetibilidade a patologias, desencadeiam alterações na resposta imune provocando o processo inflamatório intestinal crônico³. O objetivo do trabalho foi relatar as ações desenvolvidas em comemoração ao mês das Doenças Inflamatórias Intestinais. Trata-se de um relato de experiência de ação com caráter extensionista, de abordagem descritiva, realizada pelo Projeto de Extensão Núcleo de Estomaterapia da UESC -NUET, em maio de 2018 em comemoração e apoio à campanha intitulada Maio Roxo: mês das Doenças Inflamatórias Intestinais. As atividades do Maio Roxo: mês das Doenças Inflamatórias Intestinais foram realizadas nos dias 18 e 19 de maio de 2018, na UESC e em um Shopping localizado em uma cidade no sul da Bahia, respectivamente. O evento foi organizado pelo NUET em parceria com a Liga Acadêmica de Estomaterapia da UESC (LAET), tendo como público alvo os estudantes do curso de Enfermagem, profissionais de saúde e população em geral. No dia 18, foram realizadas palestras, abordando questões acerca dos aspectos clínicos das DII, etiologia, epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico, tratamento, complicações, impacto social, indicações de derivação intestinal, além das abordagens das DII na criança e um curso sobre os cuidados de enfermagem com as estomias e fístulas. Houve uma média de 80 pessoas participantes na categoria ouvinte. No dia 19, ocorreu uma ação no shopping, através da confecção de um stand, onde houve exposição de pôsteres, bonecos e modelos de estomias, folhetos explicativos constituídos de informações acerca das DII através de figuras e linguagem acessível., além da demonstração dos dispositivos e adjuvantes no cuidado as estomias e fistulas. Houve uma média de 150 pessoas que se interessaram pela temática e visitaram o stand. A ação, de caráter extensionista, foi muito significativa para os discentes do curso de Enfermagem e profissionais de saúde, pois tiveram a oportunidade de serem capacitados com conhecimentos científicos sobre as DII e experiências vivenciadas por renomados profissionais da saúde. Além disso, foi fundamental também para a população em geral, pois permitiu a troca de saberes entre as pessoas que possuem a DII e também entre aquelas que não possuem, pois contribuiu com aquisição de informações sobre a DII úteis para a manutenção da saúde e qualidade de vida dessas pessoas.

Keywords: Estomias, Estomaterapia, Doença inflamatória intestinal, Extensao

Referências Bibliográficas

1. ROCHA, R. M. et al. Identificação de risco de lesão por pressão em indivíduos hospitalizados: uma experiência extensionista. Revista Focando a Extensão, v. 5, n. 7, 2017. Disponível em: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Bgn9ZRu6_tgJ:periodicos.uesc.br/index.php/extensao/article/download/1907/1451+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br. Acesso em: 15 de abril. 2019. 2. BIONDO-SIMÕES, M. de L. P. et al. Opções terapêuticas para as doenças inflamatórias intestinais: revisão. Rev bras Coloproct, v. 23, n. 3, jul./ set., 2003. Disponível em: < https://www.sbcp.org.br/pdfs/23_3/05.pdf>. Acesso em: 15 abril 2019. 3. OLIVEIRA, F. M.; EMERICK, A. P. do; SOARES, E. G. Aspectos epidemiológicos das doenças intestinais inflamatórias na macrorregião de saúde leste do Estado de Minas Gerais. Rev. Ciência e Saúde Coletiva, v.15, supl. 1, p.1031-1037, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/009.pdf>>. Acesso em: 15 abril 2019.

EFETIVIDADE DAS ORIENTAÇÕES E CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ESTOMIZADO E SUA FAMÍLIA

Author(s): Camila Freitas gambim ¹, Katilene Wrezinski ^{1,1,1}, Elisandra Leites Pinheiro ^{1,1,1,1}, Anelissie Hul ^{1,1,1,1}, Camila Chagas ^{1,1,1,1}, Daniela Tenroller de Oliveira ^{1,1,1}

Institution(s) ¹ H MV - Hospital Moinhos de Vento (Ramiro BArcellos, 910)

Abstract

Introdução: A estomia é um procedimento cirúrgico, no qual é realizada uma abertura artificial entre o intestino e a parede abdominal.¹

Pacientes submetidos a tal

procedimento têm sua perspectiva de vida modificada, principalmente pela imagem corporal alterada devido à presença do estoma associado a bolsa coletora.² Cabe ao enfermeiro, como profissional de saúde, desenvolver um plano de cuidados adequado ao preparo do paciente para o convívio com a estomia.³ Objetivos: Descrever a

experiência da orientação ao paciente quanto ao seu autocuidado, na prevenção da qualidade e segurança da assistência prestada, na sua efetividade e continuidade, disponibilizando a atenção necessária e peculiar a cada paciente. Ressaltando a importância das orientações de Enfermagem para o desenvolvimento do autocuidado do paciente estomizado. Método: Trata-se de um relato de experiência descritivo, a partir da vivência de enfermeiros na prática de um hospital privado de Porto Alegre, no período de 2016 a 2018, onde foi implementado um grupo de orientações e cuidados com estomias para pacientes e familiares, com divulgação nas unidades de internação para todos os pacientes estomizados. Para a realização desse estudo não houve necessidade de aprovação do comitê de ética e pesquisa. Resultados: A partir dos dados de 2016 a 2018, calcula-se 102 orientações realizadas ao ano. Dessas experiências, constatou-se maior adesão na participação dos pacientes e familiares no autocuidado, manipulação e independência. A percepção dos cuidados pela equipe de enfermagem realizada aos pacientes estomizados foi de maior aderência às orientações e manipulação dos dispositivos. Desta forma, o processo de informação e comunicação

vivenciado pelo paciente estomizado durante sua internação, é de extrema importância para se garantir sua efetividade na assistência. Participando efetivamente do processo de orientações e cuidados, o grupo de referência em Estomaterapia (Grest), realiza encontros semanais, com pacientes e familiares estomizados, sendo conduzido por uma enfermeira referência do grupo. Nestes encontros os pacientes são orientados e treinados quanto ao autocuidado, manipulação de troca de placa e bolsa, produtos disponíveis no mercado, locais de compras, possíveis complicações, vida social, entre outras dúvidas. A relação entre o enfermeiro e o paciente estomizado baseada no diálogo e orientações, é visto de forma positiva, pelo fato de favorecer as ações educativas, que por sua vez são fundamentais para que o paciente assuma o cuidado integral tornando o indivíduo independente e autônomo. Conclusão: Percebe-se que quando o acompanhamento ao paciente estomizado é realizado de forma adequada, e o fornecimento de informações é conduzido com clareza, a recuperação física será mais rápida e menos penosa, permitindo inclusive uma reinserção social de forma mais natural e tranquila. Esse trabalho desenvolvido ainda no hospital, que desempenha esse papel de orientações e cuidados durante a internação, tem resultados satisfatórios, alcançando os objetivos propostos a partir da satisfação e minimização das dúvidas do paciente/familiar e cuidadores. Desta forma, diminuindo as possíveis complicações pós-alta e melhorando a adaptação à nova realidade. Esses resultados possibilitam e nos

motivam a desenvolver atividades, que possam contribuir cada vez mais para o bemestar do paciente.

Keywords: Estomaterapia, Autocuidado, Orientação

Referências Bibliográficas

1. Cesaretti, IUR. Assistência em Estomaterapia: Cuidando de pessoas com Estomia. São Paulo, Editora Atheneu; 2015. 2. Nascimento, CMS et al. Vivência do paciente ostomizado: Uma contribuição para a assistência de enfermagem. Florianópolis. Contexto Enfermagem. V,20, n.3, p. 557-564, 2011. 3. Nieves, CB et al. Percepção de pacientes ostomizado sobre os cuidados de saúde recebidos. Rev.Latino-Am. Enfermagem. V, 25, 2017.

ITINERÁRIOS TERAPÊUTICOS PERCORRIDOS POR PESSOAS COM ESTOMIA NA BUSCA DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO

Author(s): ANTONIO DEAN BARBOSA MARQUES ¹, EZEQUIAS ALEXANDRE DA SILVA ²,
TALISON JOSEPH GONÇALVES LEITÃO ¹, THEREZA MARIA MAGALHÃES MOREIRA
¹

Institution(s) ¹ UECE - Universidade Estadual do Ceará (Avenida Doutor Silas Munguba, 1700
Campus do - Itaperi, Fortaleza - CE, 60741-00), ² FPO - Faculdade Princesa do Oeste
(R. Zacarias Carlos Melo, 1000, São Vicente, Crateús - CE, 63700-000)

Abstract

Introdução: A prestação de atenção aos usuários de serviços de saúde deve primar pela integralidade do cuidado. Esta se torna mais factível quando a atenção se dá em rede(1). Define-se itinerários terapêuticos como os percursos percorridos por indivíduos à procura de cuidados terapêuticos que não coincidem, necessariamente, com os fluxos pré-determinados pela medicina moderna ou pelos serviços de saúde(2). **Objetivo:** Baseado nesse prisma, objetivou-se descrever o itinerário terapêutico de pessoas com estomia procedentes do município de Crateús em busca de cuidados especializados. **Material e Método:** Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, que utilizou como estratégia metodológica o itinerário terapêutico de pessoas com estomia. A reconstituição dos itinerários se deu por meio de entrevistas com participantes residentes em Crateús, registro em diário de campo e consulta aos prontuários dos serviços de saúde especializado, construídas por dez narrativas. Elaborou-se genograma dos casos, por meio da ferramenta GenoPro® e processamento das entrevistas pelo software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires - IRAMUTEQ. **Resultados:** As narrativas possibilitaram a criação de duas unidades de sentido: 1) Início do itinerário terapêutico: descoberta dos sinais e sintomas e 2) Movimentos no itinerário terapêutico. O itinerário tem início com o surgimento dos sinais e sintomas, acessando, a priori, os serviços de saúde mais próximos. Movidos pela necessidade contínua de cuidados especializados e uso de dispositivos coletores e adjuvantes, estes buscam acesso ao serviço especializado, em sua grande maioria por fluxo formal, sistema de referência/contra referência. A busca por uma terapêutica apropriada emerge com a percepção de que algo não está bem, manifestado por alterações de ordens físicas que provocam desconforto. Nesse momento, a pessoa e seus familiares iniciam processo de reflexão do que pode estar causando esse sintoma e buscam formalizar o “diagnóstico”, provocando a busca por cuidados e tratamentos - a partir dessa decisão - as escolhas geralmente são aquelas que fazem sentido para cada um, ancoradas em experiências prévias, sempre provisórias e em processo avaliativo contínuo. O emprego do genograma possibilitou compreender como essas relações se conformam na experiência de adoecimento. Nesse momento, não há um único caminho, cada sujeito faz escolhas dentro das possibilidades que visualiza, são múltiplos e distintos percursos(3). **Conclusões:** Compreender como se produz as linhas de cuidados à pessoa com estomia proporciona a identificação de necessidades básicas apresentadas por essa clientela, facilidades e barreiras encontradas no percurso empreendido até que se obtenha um diagnóstico preciso e que se implemente um plano terapêutico adequado/especializado e as relações sociais cotidianas nesse interstício.

Keywords: Estomia, Itinerário Terapêutico, Estomaterapia

Referências Bibliográficas

1. Malta DC, Merhy EE. O percurso da linha do cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis. *Interface*. 2010; 14(34): 593-606. 2. Younes S, Rizzotto MLF, Araújo ACF. Itinerário terapêutico de pacientes com obesidade atendidos em serviço de alta complexidade de um hospital universitário. *Saúde debate*. 2017; 41(115): 1046-1060. 3. Brustolin A, Ferretti F. Therapeutic itinerary of elderly cancer survivors. *Acta paul. enferm*. 2017; 30(1): 47-59.

SER ESTOMIZADO: REFLEXÕES DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA AUTOIMAGEM

Author(s): Jardeson de Sousa Tavares ¹, Glauderia Gomes de Assunção ^{1,1}, Luciana Távora de Vasconcelos Lima ^{1,1}, Maria José de Aguiar Mota ^{1,1}, Aurilene Alves de Oliveira ^{1,1}, Francisca Emanuelle Castro de Lima ^{1,1}, Milena Monte da Silva ^{1,1}, Tânia Alteniza Leandro ^{2,2}

Institution(s) ¹ Uniateneu - Centro Universitário Ateneu (Travessa São Vicente de Paula, 300 - Antônio Bezerra), ² UFC - Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (R. Alexandre Baraúna, 115 - Rodolfo Teófilo)

Abstract

INTRODUÇÃO: A estomização trata-se da construção de um orifício artificial por meio de intervenção cirúrgica, na qual há a exteriorização de parte de um órgão oco, como intestino ou bexiga, de modo que tal procedimento mantenha as funções eliminatórias destes órgãos. Diante disso, os indivíduos estomizados vivenciam essas alterações multidimensionais que reflete na manutenção de sua identidade, em virtude da primazia dos cuidados diários, afetando nas mudanças de estilo de vida sob várias dimensões, físicas, psicossociais e espirituais. **OBJETIVO:** Sintetizar os conhecimentos científicos presente na literatura nacional e internacional sobre a assistência de enfermagem no processo de reconstrução da identidade da pessoa estomizada. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada, no período de março de 2019, na Biblioteca Virtual de Saúde, no portal Pubmed e Cochrane Library, empregando os descritores: Estomia, Autoimagem e Cuidados de Enfermagem, utilizando o operador booleano AND. Foram definidos, como critérios de inclusão, artigos disponíveis na íntegra, publicado nos últimos cinco anos que tivesse relação com a proposta do estudo. Para os critérios de exclusão foram excluídos artigos duplicados, dissertações e teses. Foram identificados 170 artigos, dos quais 15 foram selecionados para compor a amostra da presente revisão. **RESULTADOS:** Evidencia na literatura que o cliente passa experimentar uma variedade sentimentos e preocupações que desconfigura sua autoestima. Para enfermagem, compreender os estigmas vivenciados pelo paciente é de grande importância na prestação do cuidado, de forma a garantir a qualidade e a integralidade da assistência em todos os níveis de atenção à saúde. Diante disso, estratégias são formuladas pela enfermagem com intuito de fornecer suporte emocional e cuidados pré e pós-operatório, como a exemplo, grupo em roda de conversa para instituir o diálogo visando melhorar sua qualidade de vida, autoimagem e sexualidade, apresentação de acessórios de estoma, suporte assistencial por telefone, uso de tecnologia autodidática acerca dos cuidados gerais de saúde física e psicossocial do paciente e seus familiares. Sendo a educação em saúde um meio indispensável pelo profissional na disseminação de conhecimento com o paciente e família, partindo do pressuposto que autoimagem estar relacionado com o autocuidado. **CONCLUSÃO:** Portanto, percebe-se que a enfermagem possui um papel fundamental na assistência e educação deste público, uma vez que, este processo de estomização acarreta mudanças fisiológica e psicológica ao indivíduo, devendo o profissional atuar como facilitador no processo de adaptação, considerando além dos aspectos técnicos, a sua reinserção social.

Keywords: autoestima, estomia, cuidados de enfermagem, e estomaterapia

Referências Bibliográficas

MELO MDM, SILVA IP, OLIVEIRA DMS, MEDEIROS ASA, SOUZA AJG, COSTA IKF. Associação das características sociodemográficas e clínicas com a autoestima das pessoas estomizadas. REME rev. min. Enferm 2018; 22. PEREZ-MERINO, R. Use of stoma accessories in preserving self-image and self-esteem. British Journal of Nursing 2015; 24(22): 27. WILD CF, FAVERO NB, SALBEGO C, VALE MG, SILVA JRP, RAMOS TK. Educação em saúde com estomizados e seus familiares: possibilidade para melhor qualidade de vida. Revista de Enfermagem da UFSM 2016; 6(2): 290-7. FREIRE DA, ANGELIM RCM, SOUZA NR, BRANDÃO BMGM, TORRES KMS, SERRANO SQ. Autoimagem e autocuidado na vivência de pacientes estomizados: o olhar da enfermagem. REME rev. min. enferm 2017: 21.

CONSULTORIA INTERNA DE ENFERMAGEM AO ESTOMIZADO COMO ESPAÇO DE FORMAÇÃO DO ESTOMATERAPEUTA: CONCRETIZAÇÃO DE PROPÓSITOS

Author(s): Márcia Elaine Costa do Nascimento ¹, Sandra Maria Cezar Leal ², Silvana Prazeres ²

Institution(s) ¹ HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Rua Ramiro Barcelos,2350), ² UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Av Dr. Nilo Peçanha,1600)

Abstract

Introdução: Estudo aborda o Serviço de Consultoria Interna de Enfermagem ao estomizado, de um hospital escola no sul do país, como espaço de formação do Estomaterapeuta. O Curso Especialização Enfermagem em Estomaterapia é exclusivo para enfermeiro(a), foi criado no Brasil em 1990 e está voltado para o cuidado de pessoas com estomias, feridas agudas e crônicas, fístulas, drenos, cateteres e incontinências anal e urinária.^{1,2} No Brasil, 17 cursos são credenciados e reconhecidos pela Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST) e pelo Conselho Mundial de Estomaterapia (WCET).³ Dentre os quais, o único do Rio Grande do Sul (RS) é vinculado à Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), está na 7ª edição sendo a primeira turma em 2010. A carga horária prática é de 160h, nos temas: estomias, feridas e incontinências.

Objetivo: Compartilhar experiência de docência no campo de prática do Curso de Enfermagem em Estomaterapia/UNISINOS, na disciplina “Estomias e Fístulas”.

Método: Relato de experiência de estágio na consultoria interna ao estomizado.

Resultados: A prática foi realizada sob a supervisão da estomaterapeuta egressa do Curso, que atua no serviço em estudo. O campo de estudo é um serviço de Enfermagem ambulatorial em hospital público que oferece, desde 1977, consultoria interna à pessoa com estomia. Os objetivos do serviço são: orientar paciente/familiar quanto aos cuidados à pessoa com a estomia e realizar seu acompanhamento na internação e no ambulatório de Enfermagem. A atividade formativa ocorreu de 10 a 14 de Dezembro de 2018, em cinco turnos da semana (quatro tardes e uma manhã), grupos com cinco alunos (4h/aula), totalizando 20h/aula e 25 alunos. O encontro iniciou com apresentações informais e a condução dos alunos à visita da área física da agenda de Enfermagem ao estomizado. Desenvolveu-se uma atividade teórico-prática sobre avaliação das estomias, manipulação dos equipamentos coletores e adjuvantes, indicações criteriosas de seleção de cada material e discussões sobre complicações em estomias. Ao término de cada encontro foi apresentado um vídeo (7 minutos), elaborado por pacientes, que demonstra dificuldades no uso de banheiros comuns e o benefício dos banheiros adaptados à pessoa com estomia. Os alunos visitaram o banheiro adaptado ao estomizado, localizado no serviço em estudo e realizou-se análise sobre as instalações, comparadas às propostas no vídeo.

Conclusão: A vinculação da consultoria de Enfermagem à pessoa com estomia e a Pós graduação de Enfermagem da UNISINOS permitiu implementar uma atividade alinhada ao propósito da ementa da disciplina e igualmente à missão do hospital o qual pretende contribuir na geração de conhecimento, na formação e agregação de pessoas qualificadas. A realização desta parceria com a pós-graduação de Enfermagem em Estomaterapia da UNISINOS possibilitou o desenvolvimento do aprendizado prático-reflexivo do aluno e contribuiu de modo singular no fazer-pensar do profissional que conduziu o estágio. Além disto, representa uma conexão acadêmico-assistencial de caráter dialógico fundamental com a instituição que desenvolve o único curso de Estomaterapia do Estado e que, portanto, caminha junto com a consultoria interna à pessoa com estomia no intuito de contribuir na atenção especializada e humanizada a estas pessoas.

Keywords: Estomia , Estomaterapia, Educação de Pós Graduação

Referências Bibliográficas

1. Associação Brasileira de Estomaterapia - SOBEST. Estomaterapia: competências do enfermeiro estomaterapeuta [Internet]. 2009 [citado em 2019 Abr 12]. Disponível em <http://www.sobest.com.br/texto/11> 2. Nascimento MEC. Atenção ao paciente com estomia: um percurso cartográfico potencializando o processo de trabalho em enfermagem [Dissertação de Mestrado Profissional em Enfermagem]. São Leopoldo: Universidade do Vale do Rio dos Sinos; 2016. 3. World Council of Enterostomal Therapists – WCET [Internet]. 2018 [citado em 2019 Abr 12]. Disponível em <https://www.wcetn.org>

AVALIAÇÃO DE UM BIOMATERIAL À BASE DE PRÓPOLIS: ESTUDO DE CASO EM UM PACIENTE COM ERISPELA BOLHOSA

Author(s): PASCALLE DE SOUSA ROCHA ¹, CICERA REJANE TAVARES DE OLIVEIRA ^{2,3},
Bianca Soares de Abrantes ¹, Nadja Erlanda Pires Lima ¹, Fábio Ferreira Perazzo ¹

Institution(s) ¹ FMABC - FACULDADE DE MEDICINA DO ABC (Av. Lauro Gomes, 2000 - Vila Sacadura Cabral, Santo André - SP, 09060-870), ² FMJ - FACULDADE DE MEDICINA DO JUAZEIRO DO NORTE (Avenida, R. Ten. Raimundo Rocha, 515 - Cidade Universitária, Juazeiro do Norte -), ³ URCA - UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE)

Abstract

Introdução

Os produtos utilizados para reparação cutânea devem facilitar a colonização da parte das células estromais e a síntese de glicoproteínas, além de favorecer a migração e a diferenciação das células epiteliais.¹

A própolis atua no processo de cicatrização que se baseia em aspectos bioquímicos e biológicos que visam acelerar o seu desenvolvimento.²

Optou-se pelo objeto de estudo, um biomaterial, produto em forma de uma pomada de lanovaselina (pomada simples), composta por Lanolina a 30%, BHT a 0,02%, Vaselina sólida q.s.p. 100%, onde foi adicionado o extrato de própolis verde, em álcool de cereais, numa concentração de 5%.

Descritores: Estomaterapia, própolis, cicatrização, erisipela.

Objetivo

Avaliar a eficácia terapêutica da pomada de própolis na cicatrização de feridas crônicas em seres humanos

Material e Método

Esse estudo de caso clínico faz parte de uma pesquisa experimental e descritiva, que envolveu intervenção e resultados vivenciados pela pesquisadora em um ensaio clínico, na Faculdade Santa Maria- Cajazeiras. O participante era maior de 18 anos e selecionado de forma aleatória. Para determinar a eficácia do estudo, foram avaliadas as variáveis sócio demográficas e os efeitos desejados da pomada de própolis.³

Para avaliar a evolução foi realizado curativo diário e utilizado régua e registro fotográfico semanalmente, verificando-se a evolução por meio do Coeficiente de Correlação de Pearson, com livre consentimento do paciente, conforme a resolução CNS 466/2012. Aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa: CAAE 64526217.9.0000.5180 ; Numero do parecer: 2.016.083

Resultados

História do paciente

Paciente F. E. O, sexo feminino, viúva, 79 anos, analfabeta, aposentada, mora em casa própria, com condições de saneamento, tabagista por 20 anos, deambulação claudicante, edema presente (+4), diagnosticada com erisipela bolhosa e anemia, em uso de ciprofloxacino e clindamicina. Exames laboratoriais: hemoglobina- 11,4%, leucócitos – 5.800/mm³, plaquetas- 289.000/mm³, albumina- 3.5 g/dL. Cultura de lesão – Pseudomonas sp, sensível à Amicacina, Cefepime, Cefotaxima.

Evolução da lesão:

01/03/2018:

Lesão com características de Erisipela bolhosa, grau III, localizada no terço inferior do MID, infectada, leito amarelo, com necrose de liquefação, e fibrina sobre toda a extensão do leito, bordas eruptadas, aderidas ao leito, peri-lesão descamativa, quente, intumescida, secreção purulenta copiosa, dor intensa ao toque, e odor de fruta doce, característico de Pseudomonas.

Medidas: 6.0 cm horizontal x 5.0 cm vertical x 0.0 cm profundidade

07/03/2018:

Lesão com eritema persistente, leito amarelo, com redução da necrose de liquefação, e fibrina, bordas eruptadas, aderidas ao leito, peri-lesão, descamativa, quente, intumescida, exsudato purulento moderado, dor leve ao toque, e odor permanece de fruta doce.

Medidas: 4.5 cm horizontal x 5.0 cm vertical x 0.0 cm profundidade

23/05/2018:

Lesão com diminuição do eritema, leito totalmente desbridado por meio enzimático, com retirada total da necrose de liquefação, dando lugar a um tecido de granulação vermelho vivo brilhante, bordas aderidas ao leito, maceradas em sua porção distal inferior, difusas, peri-lesão descamativa, normotérmica, exsudato sero-hemático baixo, dor ausente, e odor característico.

Medidas: 3.0 cm horizontal x 2.5 cm vertical x 0.0 cm profundidade

Conclusões

O presente estudo buscou mostrar experimentalmente os resultados da aplicação da pomada de própolis em um paciente com erisipela bolhosa que favoreceu um ambiente ideal para a epitelização da lesão.

Keywords: Estomaterapia, própolis, cicatrização, erisipela

Referências Bibliográficas

Referências 1. Bezerra, K.K.S.; Bezerra, A.M.F.; Sousa, L.C.F.S.; Sousa J.S.; Silva, R.A.; Boreges, M.G.B. Atividade antimicrobiana da própolis em lesões cutâneas. Revista ACSA –OJS <http://150.165.111.246/ojs-patos/index.php/ACSA>, , jan-mar, 2013 V. 9, n. 1, p. 17-23. 2. Verranese. Própolis na clínica e cirurgia odontológica, Disponível em: <http://www.Brazilianapis.compublicpropolis> na clínica e cirurgia odontológica. PDF. Janeiro de 2016. 3. Tristão,S.T.;Padilha,M.A.S. Prevenção e tratamento de lesões cutâneas: perspectivas para o cuidado. Porto Alegre: Moriá, 2018.

A ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE

Author(s): ISABELLE PINHEIRO ¹, LANA LINS ¹, AMANDA QUEZADO ¹, RAFAELA FERREIRA ¹, VANESSA BARCELOS ¹, ANA RAQUEL MELO ¹

Institution(s) ¹ FIC - CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DO CEARÁ (R. Eliseu Uchôa Beco, 600 - Água Fria)

Abstract

Introdução: Também conhecida como lepra, a Hanseníase permanece como problema em algumas áreas do mundo por falta de recursos socioeconômicos, evidente em países subdesenvolvimento, estando o Brasil dentre maior índice. É uma doença infectocontagiosa crônica, com transmissão predominantemente respiratória, causada pelo *Micobacterium leprae* podendo ter comprometimento dermatoneurológico. Tal categoria patológica possui envolvimento da pele e dos nervos, sendo o último a forma mais agravante; manifestações articulares se obtém como queixa principal. O tratamento realizado devidamente, possui bom prognóstico e as lesões são passíveis de cicatrização. **Objetivo:** Caracterizar os cuidados de enfermagem aos portadores de hanseníase. **Material e Método:** Para atingir o objetivo proposto, optou-se por realizar uma pesquisa bibliográfica, exploratória, descritiva e com abordagem qualitativa. Foi realizada uma busca em periódicos para localizar artigos de publicações científicas que enfocaram os cuidados de enfermagem na Hanseníase. As seguintes etapas foram seguidas: análise dos resultados do conteúdo dos artigos. Os critérios de inclusão foram: a) publicação entre 2009 a 2019 na base SCIELO (Scientific Electronic Library Online), b) estudos realizados com foco no cuidado com a pele. Foram excluídos os artigos indisponíveis eletronicamente. O levantamento foi realizado no mês de Março de 2019, sendo encontrados 10 artigos na íntegra, analisados, adquirindo amostra composta por 05 artigos que atenderam aos critérios de seleção. **Resultado:** Dentre os artigos selecionados, obteve-se a assistência de enfermagem como fundamental na educação em saúde no sentido de obter uma participação consciente e constante do paciente nos programas. As técnicas, chamadas simples, são de eficiência comprovada. Entre elas as mais comumente usadas são: tratamento das neurites; hidratação e lubrificação da pele; massagens e exercícios; adaptação dos instrumentos de trabalho; cuidados com pés anestésicos; tratamento da úlcera plantar; cuidados com a mão reacional; cuidados com os olhos e cuidados com o nariz. São pequenos cuidados que foram significantes para esse tratamento, devido à pele ficar muito desidratada e ressecada. As pessoas devem ter noção dos cuidados com a saúde, não necessariamente precisam estar doentes para realizá-los. **Conclusão:** A partir dos artigos analisados, pode-se perceber que a importância dos cuidados de enfermagem na Hanseníase é de grande valor, uma vez realizado de forma adequada, esses pacientes terão um prognóstico de tratamento benéfico reduzindo a probabilidade de uma deformidade física.

Keywords: Adulto, Doença infectocontagiosa, Estomaterapia, Hanseníase

Referências Bibliográficas

1. Caires A. Avaliação da função visual de pacientes com hanseníase em tratamento no centro de referências em doenças tropicais – Crdt Em Macapá. 2013; Amapá. 2. Ribeiro et al. Systemic manifestations and ulcerative skin lesions in leprosy: differential with rheumatic diseases. *Bras. J. Rheumatol.* 2009;49(5):623-629. 3. Silvestre MPSA, Lima LNGC. Hanseníase: considerações sobre o desenvolvimento e contribuição (institucional) de instrumento diagnóstico para vigilância epidemiológica. *Rev Pan-Amaz Saúde.* 7, n.esp. Ananindeua, dez 2016. 4. Nascimento et al. Ações do enfermeiro no controle da hanseníase. *Rev. Eletr. Enf.* 2011 outubro-dezembro;13(4):743-50.

A CRIAÇÃO E RELEVÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

Author(s): Sarah Silva dos Santos ¹, Maíra dos Santos Albuquerque ¹, Daniele Keuly Martins da Silva ¹

Institution(s) ¹ UNIFAMETRO - Centro Universitário Unifametro (Rua Conselheiro Estelita, 500 - Centro, Fortaleza - CE, 60010-260)

Abstract

Introdução: A lesão por pressão (LPP) é um problema de saúde pública que tem aumentado nos últimos anos a qual intensifica o tempo de internação hospitalar e custo do tratamento, além de afetar a qualidade de vida dos pacientes acometidos. Dessa forma, vê-se a necessidade de desenvolver tecnologias que auxiliem o profissional de saúde no cuidado prestado a estes pacientes a fim de prevenir o surgimento e diminuir a gravidade das LPPs (1). A tecnologia é um componente importante de instrumento de trabalho e deve estar voltada para a organização lógica das atividades de tal modo que possam ser sistematicamente observadas, compreendidas e transmitidas por profissionais motivados em prestar um melhor cuidado à saúde do ser humano (2,3). **Objetivo:** Relatar a criação e relevância na utilização de uma tecnologia educativa na prevenção de lesão por pressão (LPP). **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em um hospital de referência do estado do Ceará, durante a vivência dos alunos no estágio da disciplina Processo do Cuidar em Saúde do Adulto, do 5º semestre do curso de Enfermagem do Centro Universitário Unifametro (UNIFAMETRO) no período de fevereiro a junho de 2018. Na ocasião foi desenvolvida pelos discentes uma tecnologia denominada Post-it. A mesma foi entregue leito a leito aos acompanhantes, com o objetivo destes compreenderem a importância do manejo e medidas de prevenção e agravos das LPPs e as suas contribuições frente ao autocuidado dos pacientes na prevenção destas lesões. O conteúdo do Post- It tinha como foco o apoio na mudança de decúbito junto à equipe de enfermagem conforme protocolo da instituição, a manutenção dos lençóis limpos e bem esticados, a detecção de umidade no leito ou na pele, dentre outros assuntos. **Resultados:** Notou-se a importância da criação da tecnologia pelas acadêmicas uma vez que o seu uso orientou os acompanhantes sobre o assunto e as formas de prevenção, tornando-os ativos no cuidado coletivo ofertado aos pacientes, visto que, são lesões que podem ser evitadas. Assim, o Post-It facilitou a propagação do conhecimento acerca do assunto, servindo como uma ferramenta valiosa frente ao cuidado prestado. Ademais, tratou-se de uma tecnologia bem aceita pelos os acompanhantes por contemplar um conteúdo sucinto e de fácil compreensão. Ainda, percebeu-se que ao incluir o acompanhante como agente na promoção de saúde do indivíduo resulta na melhora do bem-estar dos indivíduos, contribuindo de forma positiva junto à equipe de enfermagem. **Conclusão:** Portanto, as tecnologias constituem-se como ferramentas essenciais para capacitar e formar sujeitos propagadores de saúde, em suma na prevenção das LPPs, assim, diminuir a incidência e prevalência de lesão por pressão.

Keywords: Cuidados de Enfermagem, Lesão por Pressão, Prevenção

Referências Bibliográficas

1. Soares CF, Heidemann ITSB. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. Florianópolis: Texto contexto - enferm., 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200301#fn1. Acesso em: 22 mar. 2019. 2. Nietzsche EA, Backes VMS, Colomé CLM, Ceratti RN. Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2005;13(3):344-53. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000300009#nota1. Acesso em: 27 mar. 2019. 3. Studart RMB, Melo EM, Barbosa IVZ, Carvalho MF. Tecnologia de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão em pessoas com lesão medular. Rev. bras. enferm. vol.64 no.3 Brasília May/June 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000300013 Acesso em: 27 mar. 2019.

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Author(s): José Ronaldo Pessoa ¹, Angele Nogueira Rodrigues ¹, Francisca Thamyles Mota Lucas ¹, Francisca Cristiane da Silva Lima Ramos ¹, Arisa Nara Saldanha de Almeida ¹, Ana Carolina de Oliveira e Silva ¹, Luciana Catunda Gomes de Menezes ¹

Institution(s) ¹ UNIFAMETRO - CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO (RUA CONSELHEIRO ESTELITA, 500, CENTRO. FORTALEZA - CEARÁ)

Abstract

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma área destinada à pacientes graves que necessitam de maiores cuidados¹. A enfermagem que atua na UTI desempenha diversas ações, dentro dessas, destacam-se os cuidados com as lesões por pressão (LPPs). Essa lesão consiste em uma área de necrose formada quando o tecido é comprimido entre uma proeminência óssea e uma superfície dura por um determinado período de tempo², e o cuidado de Enfermagem é estratégico para se obter bons resultados na prevenção em pacientes hospitalizados, em especial e como foco dessa pesquisa, os internados em UTI. **OBJETIVO:** Analisar os cuidados realizados pelos enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em pacientes internados em UTI evidenciado na literatura. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma Revisão Integrativa³ utilizando como meio de pesquisa, as bases de dados LILACS e BDNF e a Biblioteca Eletrônica SCIELO, estabelecendo como descritores: "Úlcera por pressão"/"Lesão por pressão", "Cuidados de enfermagem" e "Unidades de terapia intensiva", os quais estão inseridos nos Descritores em Ciências de Saúde (DeCS). A amostra da pesquisa resultou em nove publicações. Por ser um trabalho bibliográfico, o mesmo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). **RESULTADOS:** Foram incluídos três estudos publicados nas bases de dados LILACS (33,33%), cinco estudos na BDNF (55,55%) e um na Biblioteca Eletrônica SCIELO (11,11%). Com relação ao delineamento, percebe-se uma diversidade entre as pesquisas, a destacar: estudo bibliográfico do tipo Revisão Narrativa (11,11%), Revisão Integrativa da literatura (11,11%), estudos descritivos (33,33%), estudo de coorte (11,11%), estudo longitudinal (11,11%) e estudos transversais (22,22%). Logo, as evidências dos nove artigos possibilitou a construção de três categorias temáticas: (1) Dificuldades para realizarem medidas preventivas acerca das lesões por pressão; (2) Fatores de risco para o desenvolvimento de lesões por pressão e (3) Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões por pressão. Na categoria 1, o desconhecimento sobre a existência de padronização, a subnotificação das lesões e a falta de produtos ou coberturas foram os fatores mais relatados e que necessitam de intervenção por parte da estrutura das instituições. Além da falta de investimento para a capacitação dos profissionais. Na categoria 2, os principais fatores preditores identificados nos estudos foram: idade, doenças neuro-cardiovasculares, o déficit ou alteração nos aspectos relacionados à atividade, mobilidade, percepção sensorial e umidade da pele. Na terceira categoria destacaram os cuidados de enfermagem, a destacar: mudança de decúbito, hidratação da pele (hidratação da pele e aplicação de ácidos graxos essenciais), uso de colchão especial (pneumático, de ar e caixa de ovo), avaliação da pele diariamente, aliviar a pressão (uso de travesseiros, luva com água, uso de coxim e uso de roda de conforto), higiene, evitar umidade, evitar fita adesiva, massagem e orientação de educação em saúde (ao paciente, ao acompanhante e à equipe). **CONCLUSÃO:** As lesões por pressão são situações complexas e para controlá-las exige um conjunto de medidas preventivas baseada em evidências científicas por parte do enfermeiro, além de políticas de gestão e educação da instituição.

Keywords: Cuidados de Enfermagem, Lesão por Pressão, UTI

Referências Bibliográficas

1. MOORE, Z.E.H.; COWMAN, S. Risk assessment tools for the prevention of pressure ulcers. Cochrane Database of Systematic Reviews, v.2, p.1-31, 2014. 2. MORO, J.V.; CALIRI, M.H.L. Úlcera por pressão após a alta hospitalar e o cuidado em domicílio. Esc. Anna Nery, São Paulo, v.20, n.3, jul/set., 2016. 3. WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. Journal of advanced nursing, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

FERRAMENTA EDUCATIVA SOBRE O USO DA PAPAÍNA PARA ENSINO EM SERVIÇO DE MÉDIA COMPLEXIDADE

Author(s): Thiago Nascimento Moura ¹, Vanessa Bezerra Santos Eufrazio ¹, Sabryna Ernesto Moreira ¹, Agna Teixeira Braga ¹, Anna Karen Lucas Cavalcante ¹, Herika Bruna Santos Bezerra ¹, Nathylle Régia de Sousa Caldas ¹, Tiago Ribeiro dos Santos ¹, Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses ¹

Institution(s) ¹ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE)

Abstract

INTRODUÇÃO: A Papaína é um complexo de enzimas proteolíticas e peroxidases, obtida a partir do látex de folhas, caule e frutos do vegetal *Carica Papaya* Linne, habitualmente conhecido por mamoeiro. O uso da Papaína no tratamento de lesões no Brasil data de 1983, mas as primeiras pesquisas internacionais são da década de 1950. Tem como mecanismo de ação a proteólise, que se caracteriza por uma degradação de proteínas em aminoácidos deteriorando o tecido desvitalizado, tendo pouca ou nenhuma alteração no tecido sadio, desde que a aplicação seja realizada de forma correta. Para tal, é necessário o ensino da população sobre a forma correta de uso, já que a continuidade do tratamento de feridas pode ser realizada em domicílio, minimizando o risco de erros na aplicação e contribuindo com a adesão ao tratamento e cicatrização satisfatória. **OBJETIVO:** Descrever a criação de um folder educativo, sobre o uso da papaína, para usuários de uma unidade especializada no acompanhamento de pessoas com feridas. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre uma ação realizada na Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu, no dia 12 de Setembro de 2018. A atividade foi proposta pela disciplina Enfermagem no processo de cuidar do adulto em situações clínicas e cirúrgicas, como contrapartida a uma das instituições que sediam os estágios curriculares, um ambulatório especializado no acompanhamento a pacientes com úlceras crônicas dos membros inferiores instalado em serviço de média complexidade. Participaram da construção, discentes e docentes do curso de graduação em Enfermagem. **RESULTADOS:** Após a abordagem teórica do assunto, realizada por meio de aula teórico-prática e revisão da literatura acerca dos cuidados mediante o uso da Papaína, o grupo se reuniu para compreender como seria feita a construção do material educativo e quais informações deveriam constar no mesmo. Com isso os autores decidiram que o material deveria abordar orientações para o uso e curiosidades acerca do produto, além da maneira correta para aplicação do mesmo, de modo a minimizar o risco de complicações associadas ao uso, uma vez que é muito comum entre os pacientes a ideia de que quanto mais cobertura, melhor para a ferida; conservação da papaína; informações ligadas à troca dos curativos, obedecendo à correta periodicidade de troca do produto e aspecto da lesão, já que é bastante comum que alguns pacientes façam uso indiscriminado do produto, o que pode causar efeitos indesejáveis durante o tratamento, como a não evolução da ferida. O produto final foi enviado para o referido ambulatório, de modo a fortalecer o processo de ensino para o autocuidado aos pacientes em uso de papaína. **CONCLUSÃO:** O material educativo impresso tem o potencial de amparar pacientes e cuidadores em suas dúvidas durante o tratamento domiciliar das lesões, reduzindo a possibilidade de erros no tratamento. Acredita-se, portanto, que este se trata de uma ferramenta de fortalecimento do processo educativo para o autocuidado em pacientes com feridas crônicas.

Keywords: Estomaterapia, Papaína, Educação em Saúde, Cuidado de Enfermagem

Referências Bibliográficas

Monetta L. Uso da papaína nos curativos feitos pela enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 1987; 40(1):66-73. Leite AP, Oliveira BGRB, Soares MF, Barrocas DLR. Uso e efetividade da papaína no processo de cicatrização de feridas: uma revisão sistemática. *Rev Gaúcha Enferm.* 2012;33(3):198-207. Rodrigues ALS. Efetividade do gel de papaína no tratamento de úlceras venosas: Um ensaio clínico [Dissertação de Mestrado]. Niterói: Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense; 2014.

A RELEVÂNCIA DA CRIAÇÃO DE MATERIAIS EDUCATIVOS SOBRE COBERTURAS PARA INCENTIVAR A ADERÊNCIA AO TRATAMENTO DE FERIDAS

Author(s): Sarah Lucena Nunes ¹, Erica Joana Vieira Pita ², Kildary Souza Primo ¹, Lucas Elias dos Santos ¹, Davi Anderson Oliveira ¹, Iryna Giovanna Bezerra Costa ¹, Guilherme Abner Ferreira Bezerra ¹, Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses ¹

Institution(s) ¹ URCA - UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI (AV. DÁRIO RABELO, 977- SETE DE SETEMBRO,IGUATU/CE), ² URCA - UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI (RUA CEL ANTÔNIO LUIS, 1161, PIMENTA, CRATO/CE)

Abstract

INTRODUÇÃO: A assistência ao paciente com alterações na integridade da pele é um processo desafiador. Para alcançar sua efetividade, é necessário a conduta de profissionais habilitados e pacientes que compreendam e participem do processo terapêutico. Entre os entraves, destaca-se a adesão ao tratamento que pode ser prejudicada pela falta de informações essenciais ao autocuidado. Desse modo, materiais educativos são valiosos e incluem cartazes, cartilhas, folders, panfletos, possibilitando a disseminação de informações em saúde para a população. Nesse contexto, a universidade tem papel transformador e capacidade de se integrar aos serviços de saúde fornecendo a elaboração de materiais educativos com maior rigor científico. Portanto, considerando que as novas recomendações para o uso do hidrocolóide têm sido cada vez mais restritas, tornou-se necessário investir em estratégias que promovam educação para o uso adequado da cobertura. **OBJETIVOS:** Descrever a elaboração de um folder educativo sobre o uso do hidrocolóide para usuários de uma unidade especializada no acompanhamento de pessoas com feridas. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre uma ação realizada na Universidade Regional do Cariri, Unidade Descentralizada de Iguatu, no dia 12 de Setembro de 2018. A atividade foi proposta pela disciplina Enfermagem no processo de cuidar do adulto em situações clínicas e cirúrgicas, como contrapartida a uma das instituições que sediam os estágios curriculares, um ambulatório especializado no acompanhamento a pacientes com úlceras crônicas dos membros inferiores instalado em serviço de média complexidade. Participaram da construção, discentes e docente da disciplina. A construção do folder foi subsidiada por pesquisas em livros, manuais e artigos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde. Para tal, utilizou-se os descritores Cicatrização e Curativos hidrocolóides conectados pelo operador booleano AND. **RESULTADOS:** A versão final do material educativo foi composta de descrição da cobertura, mecanismo de ação, especificações, indicações clínicas, vantagens e desvantagens, orientações sobre a troca de curativo, sinais de infecção e imagens ilustrativas. Buscou-se listar informações relevantes e de fácil entendimento, de modo que o paciente, família ou cuidador pudesse compreender e participar do processo assistencial. O instrumento foi disponibilizado ao ambulatório em formatos impresso e digital para reprodução. O setor se responsabilizou em reproduzir o material e fazer a devida distribuição aos pacientes que utilizam a referida cobertura afim de instruí-los durante o tratamento. **CONCLUSÃO:** A construção do folder visou amparar pacientes e cuidadores em suas dúvidas e constituiu uma experiência enriquecedora para todos os envolvidos. Acredita-se, que a produção de instrumentos informativos deva ser estimulada nos serviços de saúde, de modo a amenizar o medo e a insegurança dos pacientes, tornando-os protagonistas no cuidado à lesão.

Keywords: ESTOMOTERAPIA, CURATIVO HIDROCOLOIDE, CICATRIZAÇÃO, EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Referências Bibliográficas

REFERÊNCIAS 1.Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Rev Latino-am Enfermagem. 2005; 13(5):754-7. 2.Feitas FV, Rezende Filho LA. Communication models and use of printed materials in healthcare education: a bibliographic survey. Interface- Comunic., Saude,Educ. 2010: 1-13. 3.Pinheiro, LS; Borges, EL; Donoso, MTV. Uso de hidrocolóide e alginato de cálcio no tratamento de lesões cutâneas. Rev Bras Enferm; set-out; 66(5); pag. 760-70.

QUALIDADE DO REGISTRO E DOCUMENTAÇÃO DE ENFERMAGEM: UMA ESTRATÉGIA PARA ADEQUADO MANEJO DAS LESÕES POR PRESSÃO.

Author(s): KATHYANNE DE VASCONCELOS MENESES ¹, TATIANA MARQUES MEDEIROS ¹,
MARDÊNIA GOMES FERREIRA VASCONCELOS ¹

Institution(s) ¹ UNICHRISTUS - CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS (Rua Princesa Isabel, 1920 -
Farias Brito, Fortaleza - CE, 60015-061)

Abstract

Introdução. A lesão por pressão (LP) constitui-se um evento adverso evitável que prolonga o tempo de internação do cliente e por consequência onera seu tratamento, sendo considerada um grave problema de saúde pública em decorrência de sua elevada incidência e prevalência. Nesse contexto, uma comunicação clara e efetiva entre os membros da equipe de enfermagem repercute direta e positivamente na segurança do paciente favorecendo a prevenção e/ou tratamento adequado dessas injúrias cutâneas. Essa relação justifica a necessidade de um maior empenho em um registro preciso, completo e coeso no que tange as LP. **Objetivo.** Analisar as evidências disponíveis na literatura nacional e internacional sobre a qualidade dos registros/documentação de enfermagem das LP. **Material e método.** Trata-se de uma revisão de literatura realizada no período de fevereiro de 2019 na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com acesso a diretórios como a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), registro and enfermagem and "lesão por pressão". Dos 197 artigos encontrados inicialmente 49 datavam dos últimos dez anos, destes, 29 estavam disponíveis na íntegra, 14 com acesso gratuito e 13 estavam disponíveis na língua inglesa e portuguesa. Após exclusão de artigos repetidos e leitura de títulos e resumos, 9 artigos compuseram o corpus de análise. Os artigos foram divididos em duas categorias: deficiências no registro/documentação de enfermagem para LP e medidas adotadas para melhoria nos registros/documentação de enfermagem para LP, sendo posteriormente submetidos à análise de conteúdo temática. **Resultados.** A literatura analisada trouxe maior ênfase sobre melhorias na qualidade dos registros e documentação de enfermagem para LP. Nesse âmbito foi proposto a implementação de sistemas eletrônicos para registro das injúrias cutâneas e a utilização de instrumentos para a avaliação do risco de ocorrência de LP, especialmente a escala de Braden, objetivando uma comunicação clara e efetiva entre a equipe de enfermagem para uma adoção de condutas terapêuticas coesas. No que tange as fragilidades dos registros e documentação de enfermagem foi mencionada uma subnotificação da ocorrência de LP registradas em prontuário, o que acaba tornando não fidedigno esse indicador da qualidade assistencial. Outros fatores como falta de qualidade e integralidade, definidos como mau desempenho dos enfermeiros na descrição da aparência, estadiamento e tratamento das LP, também foram relatados. Alguns autores consideram omissão de cuidado de enfermagem com a pele e o cuidado de feridas a displicência com a avaliação e registro dos fatores de risco predisponentes ao aparecimento de LP. **Conclusões.** Evidenciou-se, apesar de alguns avanços, as inúmeras deficiências ainda existentes nos registros e documentação de enfermagem em relação as LP, o que dificulta a comunicação efetiva entre a equipe de enfermagem para um manejo adequado dessas injúrias cutâneas. Esse fato deve levar à reflexão sobre a necessidade de desenvolvimento de mais pesquisas que identifiquem fragilidades e trabalhem a superação das mesmas em relação ao registro e documentação de enfermagem de LP.

Keywords: ENFERMAGEM, ESTOMATERAPIA, LESÃO POR PRESSÃO, REGISTRO

Referências Bibliográficas

1.Siman Andréia Guerra, Brito Maria José Menezes. Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2016 [cited 2019 Mar 11] ; 37(spe): e68271. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000500413&lng=en. Epub Apr 27, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68271>. 2.Santos Cássia Teixeira dos, Oliveira Magáli Costa, Pereira Ana Gabriela da Silva, Suzuki Lyliam Midori, Lucena Amália de Fátima. Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: análise de prontuário e de notificação de incidente. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2013 Mar [cited 2019 Mar 11] ; 34(1): 111-118. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000100014&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000100014>. 3.Valles Jonathan Hermayn Hernández, Monsiváis María Guadalupe Moreno, Guzmán Ma. Guadalupe Interrial, Arreola Leticia Vázquez. Nursing care missed in patients at risk of or having pressure ulcers. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2016 [citado 2019 Mar 11] ; 24: e2817. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100424&lng=pt. Epub 21-Nov-2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1462.2817>.

PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO POR MEIO DA SALA DE VIVÊNCIAS EM DIABETES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Author(s): Marcos Paulo Mota Sousa Sousa ¹, Isabel Monique Leite Romualdo Romualdo ²,
Jéssica Alves do Nascimento Nascimento ¹, Helena Feitoza de Oliveira Alves Alves ¹,
Amanda Pinheiro de Alencar Alencar ¹, Emannelina Antunes Bezerra Bezerra ¹, Jayana
Castelo Branco Cavalcante de Meneses Meneses ¹

Institution(s) ¹ URCA - Universidade Regional do Cariri (Avenida Dário Rabelo, s/n - Santo Antônio -
63500-000 - Iguatu/Ceará), ² URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio
Luis, 1161 - Pimenta - 63105-000 - Crato/Ceará)

Abstract

INTRODUÇÃO: A educação em diabetes é o processo que visa desenvolver habilidades necessárias para o autocuidado, de modo a atingir as metas terapêuticas estabelecidas e prevenir complicações como o pé diabético. Nesse contexto, estratégias educativas que utilizem técnicas de imersão são valiosas para a orientação dos pacientes, de modo a facilitar a compreensão das informações repassadas e contribuir para a conscientização da necessidade de adesão ao tratamento. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da “Sala de Vivências em Diabetes” como estratégia educativa para prevenção do pé diabético. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência de ação realizada no dia 21 de novembro de 2017, em serviço de média complexidade do interior cearense, especializado no acompanhamento de pacientes com pé diabético. A atividade teve como público-alvo pessoas com diabetes mellitus de qualquer tipo, como ou sem complicações, e foi proposta pela disciplina Enfermagem no processo de cuidar do adulto em situações clínicas e cirúrgicas, e realizada pelos alunos do quinto semestre do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri, Unidade descentralizada de Iguatu/Ceará. Na oportunidade, além de abordar o tema neuropatia diabética, abordou-se outros sinais de hiperglicemia, de modo a fortalecer a identificação e tratamento da descompensação glicêmica como fator preditivo de complicações. **RESULTADOS:** A Sala de Vivências em Diabetes foi uma atividade de simulação, que teve como foco proporcionar aos participantes a oportunidade de vivenciar algumas limitações provenientes do diabetes descompensado. Contou com uma recepção, no lado externo da sala, onde os pacientes foram preparados para a atividade, fixando uma fita levemente adesiva na região plantar dos pés, afim de diminuir a sensibilidade, e colocando uma venda sobre os olhos, simulando cegueira. A sala teve sua iluminação reduzida e foi montada semelhante a um circuito com três estações. A primeira estação contou com um tapete de palitos de churrasco, dispostos horizontalmente, simulando um relevo com pequenas elevações, seguido de uma caixa com pedras brita, de modo a simular a perda de sensibilidade protetora plantar mediante a deambulação sobre objetos lesivos. A segunda estação continha uma bolsa térmica levemente aquecida e duas baterias de gelo, estação, essa, com o intuito de simular a perda de sensibilidade térmica nos pés. Na última estação, foi entregue uma muleta para que os participantes tentassem se locomover com apenas um pé no chão, sempre com apoio dos organizadores, até uma parede com luzes piscantes, simulando a deambulação de uma pessoa com amputação maior e os escotomas presentes em crises hiperglicêmicas. Todo o percurso contou com o auxílio de um aluno em cada lado do participante, os quais eram posteriormente encaminhados para receber orientações de enfermagem. Participaram da Sala de Vivências, 34 pessoas, as quais relataram que a experiência foi essencial para alertá-los sobre esta problemática. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A sala de vivências em diabetes constituiu uma oportunidade de aprendizado para pacientes e discentes envolvidos, reafirmando a importância de atividades extramuros na consolidação do processo ensino-aprendizagem. Para os acadêmicos, a experiência possibilitou a aquisição de habilidades e competências para o cuidar em diabetes.

Keywords: Estomaterapia, Diabetes mellitus, Pé Diabético, Educação em saúde

Referências Bibliográficas

BRUNNER&SUDDARTH, Tratado de enfermagem médico-cirúrgica/ Suzanne C. Smeltzer, Brenda G. Bare. Et al; [revisão técnica Isabel Cristina Fonseca da Cruz, Ivone Evagelista Cabral, Marcia Tereza Luz Lisboa; tradução José Eduardo Ferreira de Figueiredo]. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018/ Organização José Egídio Paulo de Oliveira, Renan Magalhães Montenegro Junior, Sérgio Vencio. -- São Paulo: Editora Clannad, 2017. IQUIZE, R. C. C. Et al. Práticas educativas no paciente diabético e perspectiva do profissional de saúde: uma revisão sistemática. Revista J BrasNefrol. v.39, n. 2 p.196-204, 2016.

PELE DE PACIENTES EM PALIAÇÃO: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Author(s): Sarah Vieira Figueiredo ¹, Macedônia Pinto dos Santos ¹, Shérica Karanini Paz de Oliveira ¹

Institution(s) ¹ UECE - Universidade Estadual do Ceará (AV. DR. SILAS MUNGUBA, 1700 - CAMPUS DO ITAPERI FORTALEZA, CE)

Abstract

Introdução: Com o aumento dos processos de adoecimento não tratáveis, das discussões sobre a terminalidade da vida e da busca por um cuidado humanizado e de qualidade, os Cuidados Paliativos vem ganhando destaque em todo o mundo. Desse modo, é essencial que o processo de cuidar seja orientado não apenas à doença e suas complicações, e sim à valorização do conforto da pessoa adoecida em todas as suas dimensões. Logo, destaca-se que a pele, maior órgão do corpo humano, também se torna vulnerável em virtude da falha nos múltiplos sistemas orgânicos em um processo de adoecimento que ameaça a vida, tornando-se mais susceptível ao surgimento de lesões. E por isso, precisa de atenção e cuidados específicos. **Objetivo:** Conhecer a percepção de enfermeiros acerca dos cuidados com a pele de pacientes em cuidados paliativos. **Método:** Trata-se de um recorte de pesquisa maior denominada: “Cuidados de enfermagem na prevenção e no tratamento de lesões por pressão em pacientes sob cuidados paliativos e a seus familiares”, com abordagem qualitativa, realizada em Unidade de Cuidados Especiais Adulto de um hospital de referência em doenças crônicas do Ceará, em março de 2019, após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa do referido hospital (parecer: 3.222.859). Participaram oito enfermeiros assistenciais. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada. O material empírico transcrito foi analisado por meio da análise categorial temática. Todos os aspectos éticos foram respeitados conforme a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** os enfermeiros evidenciaram a importância do cuidado de enfermagem a pele desses pacientes, sendo apontada como mais frágil, já que a pele perde a sua funcionalidade ao longo do processo de adoecimento, tornando-se mais sensível e susceptível ao aparecimento de lesões. Desse modo, é necessária uma prática mais “vigilante”, de acordo com uma participante. Os participantes reforçaram a importância da prevenção de lesões por meio de estratégias, como: correta hidratação cutânea, utilização de produtos para a proteção da pele, alívio da pressão, colchão adequado e coxins. Três enfermeiras alertaram que ainda existe uma concepção errônea sobre os cuidados paliativos, sendo interpretado como “omissão de cuidados”. E destacaram que o cuidado com a pele de pacientes em cuidados paliativos não deve ser, de maneira nenhuma, negligenciado, independente da sua gravidade. Pelo contrário, deve-se buscar um cuidado “redobrado” com essa pele, diante de todas suas fragilidades, por meio de estratégias individualizadas. Houve ainda relatos de que os direcionamentos provenientes do enfermeiro estomaterapeuta são essenciais para guiar a equipe de enfermagem de modo adequado. **Conclusões:** a literatura tem se mostrado incipiente quanto aos cuidados que devem ser realizados de forma específica e individual a um novo público: pessoas sob cuidados paliativos. Desse modo, os resultados dessa pesquisa buscam gerar contribuições para a prática, de maneira a evidenciar a importância de um olhar atento a pele dessas pessoas, com enfoque em medidas de prevenção de lesões e promoção de conforto.

Keywords: Cuidados Paliativos, Pele, Estomaterapia, Enfermagem, Integralidade em Saúde

Referências Bibliográficas

1) Sternal D, Wilczynski K, Szewieczek J. Pressure ulcers in palliative ward patients: hyponatremia and low blood pressure as indicators of risk. *Clinical Interventions in Aging*. 2016;12:37-44. 2) White-chu EF, Reddy M. Pressure ulcer prevention in patients with advanced illness. *Curr Opin Support Palliat Care*. 2013; 7:111–115.

AVALIAÇÃO DE USABILIDADE DE UM APLICATIVO MÓVEL SOBRE CUIDADOS COM OS PÉS DE PESSOAS COM DIABETES

Author(s): LUANA FEITOSA MOURÃO ¹, ANTONIO DEAN BARBOSA MARQUES ¹, SARA MARIA SOARES RABELO ¹, THAÍS VAZ JORGE ¹, THEREZA MARIA MAGALHÃES MOREIRA ¹

Institution(s) ¹ UECE - Universidade Estadual do Ceará (Avenida Doutor Silas Munguba, 1700 Campus do - Itaperi, Fortaleza - CE, 60741-00)

Abstract

Introdução: A usabilidade de dispositivos móveis vem crescendo significativamente no mundo, e no Brasil. Com o crescimento sem precedentes da tecnologia móvel, o smartphone passou a desempenhar papel essencial no apoio ao autogerenciamento do diabetes, por engajar os pacientes no gerenciamento de suas condições e modificarem o estilo de vida para obter resultados positivos em sua saúde¹. O uso de distintos recursos tecnológicos é visto como estratégia para a promoção de cuidados em saúde. Recomenda-se que antes da incorporação de qualquer tecnologia pela pessoa com diabetes e pé em risco, busque-se avaliação por profissional de saúde capacitado e referências confiáveis². **Objetivo:** Descrever a usabilidade do protótipo de aplicativo por juízes da área de enfermagem. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de avaliação heurística de usabilidade um aplicativo híbrido, recorte de uma tese de doutorado de enfermagem. Participaram 29 juízes de diversas regiões do Brasil com experiência no cuidado clínico de pessoas com diabetes e pé em risco. O processo avaliação heurística ocorreu durante os meses de fevereiro e março de 2018. Foram aplicados dois instrumentos de mensuração de usabilidade um geral: System Usability Scale (SUS) e outro específico para smartphone: versão 1.0 do Smartphone Usability questionnaiRE (SURE). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará sob parecer 2.267.127. **Resultados:** Para o SUS, obteve-se como menor escore 27,5 e maior 72,5, com média de usabilidade geral de 74,9 pontos, superior a recomendação de 68 pontos. Tal fato classifica o protótipo com boa usabilidade pelo SUS. Para o SURE, a menor pontuação foi de 51 pontos (nível 50 – concordam com os itens) e maior de 114 (nível 80 – concordam totalmente com todos os itens), com média de 92 pontos (nível 80). Ou seja, os usuários passam a concordar com os itens (nível 50) e totalmente (nível 80) com os itens avaliados. O que representa uma boa usabilidade do protótipo de APP. A usabilidade despertar atenção no campo da interação humano-computador. Quanto mais bem elaborado e projetado é o APP, mais as experiências se tornam realistas e maior será sua incorporação no cotidiano do usuário-final³. **Conclusão:** O produto final desenvolvido tem foco nas necessidades e exigências de expertises na temática, o que pode garantir a usabilidade pelo usuário-final, tendo como sustentáculo a eficácia, eficiência e satisfação.

Keywords: Usabilidade, Pé diabético, Aplicativos móveis, Estomaterapia

Referências Bibliográficas

1. IZAHAR, S. QI YING LEAN, Q. L.; HAMEED, M. A.; MURUGIAH, M. K.; PATEL, R. P.; AL-WORAFI, Y. M.; TIN WUI WONG, T. W.; MING, L. C. Content Analysis of Mobile Health Applications on Diabetes Mellitus. *Front Endocrinol Lausanne*, v. 8, p. 318, 2017. 2. FU, H.; MCMAHON, S. K.; GROSS, C. R.; ADAM, T. J.; WYMAN, J. F. Usability and clinical efficacy of diabetes mobile applications for adults with type 2 diabetes: A systematic review. *Diabetes Res Clin Pract.*, v. 131, p. 70-81, 2017. 3. HOEHLE, H.; ALJAFARI, R.; VENKATESH, V. Leveraging Microsoft's mobile usability guidelines: Conceptualizing and developing scales for mobile application usability. *International Journal of Human-Computer Studies*, v. 89, p. 35-53. 2016.

RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS COM LESÕES DE PELE E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Author(s): Fernanda Cavalcante Fontenele ¹, Maria Izelia Gomes ¹, Rebeca Silveira Rocha ¹,
Rebeca Stefanir Ribeiro Moraes ², Rosa Maria Patricio de Sousa ², Bárbara Albuquerque
Loreiro Ponte ²

Institution(s) ¹ MEAC - Maternidade Escola Assis Chateaubriand (Rua Cel Nunes de Melo S/N), ²
Estacio/FIC - Centro Universitário Estácio do Ceará (Rua Eliseu Uchôa Beco, 600.)

Abstract

Introdução: O recém-nascido prematuro (RNPT) tem uma pele muito sensível que pode facilmente sofrer lesões diante de sua fragilidade e constituição, desta forma o cuidado com a pele tem se tornado preocupação constante dos profissionais que trabalham em Unidade Neonatal¹. Cuidar da pele do prematuro tem sido um desafio para o enfermeiro. **Objetivo:** Identificar as lesões de pele em recém-nascidos prematuros internados na Unidade Neonatal. **Material e Método:** Desenvolveu-se um estudo exploratório descritivo, no período de fevereiro a abril de 2018 em uma unidade neonatal de uma instituição pública em Fortaleza-CE. Participaram do estudo 26 recém-nascidos, que estiveram internados no período da coleta. Para coleta de dados utilizou-se um formulário, com aspectos relevantes quanto à identificação e condições de nascimento, condutas terapêuticas e dados da lesão. A coleta aconteceu através da observação direta ao recém-nascido. Os dados obtidos foram processados, discutidos e analisados de acordo com a literatura pertinente e apresentados, em forma de tabelas e gráficos. **Aprovado na Plataforma Brasil com parecer N° 2310948. Resultados:** Na amostra observada, obteve-se um quantitativo de 12 RNPT masculinos (46%) e 14 RNPT femininos (54%). Segundo a Idade Gestacional (IG) predominaram RNPT entre 30 e 34 semanas de gestação: 16 (62%); 10 (38%) com IG entre 24 e 29 semanas. Relativo ao peso 17 (65%) peso entre 1000 e 1499g e 9 (35%) respectivamente com peso menor que 999g. Quanto ao tamanho dos RNPT obteve-se 13 (50%) entre 34 e 40cm e ainda 13 (50%) entre 41 e 47cm. O tipo de lesão de pele encontrou-se 10 equimoses (38%); 5 dermatites de fraldas (19%), 8 hematomas (31%), 3 malformações congênitas (12%). O cuidado com a pele do prematuro deve ser primazia nas ações do enfermeiro já que alguns fatores, como traumatismos, queimaduras, dermatites, úlceras, imunidade diminuída, dentre outros, prejudicam esta membrana². Os locais mais acometidos por lesões foram os membros superiores e a região perianal. É relevante destacar que na unidade neonatal há uma comissão própria de prevenção e tratamento de lesões muito atuante em sua prática diária. É graças a atuação da comissão que o índice tem sido controlado e reduzido, contribuindo assim para a recuperação da saúde dos recém-nascidos. Lesões de pele comumente ocorrem em indivíduos com fragilidade dérmica, principalmente os acometidos por alguma patologia ou ainda em uso de determinados medicamentos. Exigindo uma avaliação criteriosa dos profissionais assistenciais para determinar a terapêutica adequada ao cliente³. Os cuidados têm sido pautados principalmente na prevenção. O tratamento é definido de acordo com a especificidade e individualidade dos recém-nascidos, visualizando a segurança do paciente. Uso correto de coberturas (hidrocolóide, hidrogel, alginato de cálcio, membrana semipermeável), monitoramento diário, avaliação constante e imediata, garantem a qualidade do atendimento. **Conclusões:** Os resultados confirmam a necessidade constante de aprimorar a assistência ao recém-nascido prematuro. Cuidado direcionado a pele, não só a nível de tratamento, priorizando a prevenção de lesões, objetivando uma assistência de enfermagem com qualidade em busca da excelência do cuidado neonatal.

Keywords: Estomaterapia, Ferimentos e Lesões, Cuidados de Enfermagem, Recém-nascido

Referências Bibliográficas

1. Tamez RN. Enfermagem na uti neonatal-assistência ao recém-nascido de alto risco. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. 2. Fontenele F C. Lesões de pele em recém-nascidos na unidade de terapia intensiva neonatal. Fortaleza. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, 2008. 3. Stephen-Haynes J. Skin tears: achieving positive clinical and financial outcomes Clinical Focus, Wound care, march. Supl:S6-8. 2012.

AÇÕES VALORIZADAS POR ENFERMEIRO DE TERAPIA INTENSIVA NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

Author(s): Maria Claudia Carneiro Pinto ¹, Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa ^{2,2}, Adriana Célia Cardoso dos Santos ^{1,2,1,1}, Ana Cristina Lima de Sousa Almeida ^{1,2,1,1}, Letícia da Conceição Almeida dos Santos ^{1,2,1,1}, Luzia Pinheiro da Rocha Oliveira ^{1,2,1,1}, Luziana Nara do Nascimento ^{1,2,1,1}, Roseane Cavalcante Bezerra ^{1,2,1,1}, Jasminy Matos Sousa ^{1,2,1,1}, Maria Sandra Carneiro ^{1,2,1,1}, Maria Alice Oliveira da Silva ^{1,2,1,1}

Institution(s) ¹ HGF - HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA (AVILA GOULART 900 BAIRRO PAPICU),
² UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ (AV SILAS MUNGUBA)

Abstract

As lesões por pressão representam um problema socioeconômico e sua incidência e prevalência representa importante impacto financeiro para as instituições e está diretamente relacionada à segurança do paciente. O objetivo geral desta pesquisa foi compreender as ações valorizadas por enfermeiros na prevenção de lesão por pressão. Pesquisa qualitativa, descritiva, observacional, realizada em um hospital da rede pública estadual no município de Fortaleza após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, com parecer nº 245.084. A população foi construída por dez enfermeiros assistenciais que trabalhavam no período diurno, foram excluídos dois enfermeiros, devido a férias e licença. Participaram oito enfermeiros assistenciais de uma Unidade de Terapia Intensiva. A coleta de dados foi desenvolvida utilizando-se duas técnicas distintas, porém complementares. Em um primeiro momento foi realizada a observação sistemática da rotina e atividades desenvolvidas pelo enfermeiro durante seu horário de trabalho e o segundo momento caracterizou-se pela realização de entrevistas junto aos enfermeiros que aceitaram participar do estudo. As entrevistas foram gravadas e transcritas, dando início ao processo de compreensão com orientações teóricas de Minayo. Após encerramento da etapa de organização, foram retirados dos discursos os recortes expressivos das falas dos enfermeiros, perfazendo um total de cento e trinta e quatro recortes. No segundo momento estes recortes foram sintetizados em dezenove unidades de significados, passando a nova redução em cinco unidades e finalizando em duas categorias temáticas: "Ações e reconhecimento da importância da prevenção da lesão por pressão" e "O enfermeiro no cuidado preventivo". Ressalta-se que na UTI estudada, o enfermeiro não tem um trabalho uniforme, apesar de todos saberem das medidas preventivas para lesão por pressão. A gravidade dos pacientes, as intercorrências, necessidade de cobrança e atitudes, resistência da equipe, comprometimento dos auxiliares de enfermagem, dificuldades em cobrar ações da equipe de enfermagem foram citados como empecilhos. Nesta UTI existem lacunas de autonomia e liderança dos enfermeiros perante seus subordinados para atuarem nas medidas preventivas. Nas ações valorizadas relacionados à prevenção prevaleceram o uso de tecnologias duras em detrimento de outras medidas. Esta situação remete-nos a necessidade de recomendar maior discussão sobre o tema nesta UTI, direcionando a conduta de segurança e prevenção, liderança e autonomia do enfermeiro, descobrindo e trabalhando as falhas e estabelecendo como meta a prevenção de lesão por pressão e a segurança dos pacientes ali internados.

Palavras-chave: Estomatoterapia Lesão por pressão; Enfermagem

Keywords: ESTOMATERAPIA, LESÃO POR PRESSÃO, ENFERMAGEM

Referências Bibliográficas

Referências 1. Bavaresco T, Lucena AF. Intervenções da Classificação de Enfermagem NIC validadas para pacientes em risco de úlcera por pressão. Rev. Latino-Am. 2012; 20 (6) 2. Galvão NS, Neto DL, Oliveira APP. Aspectos epidemiológicos e clínicos de pacientes com úlcera por pressão internados em uma instituição hospitalar. Estima. 2015; 13 (3). 3. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Fundação Oswaldo Cruz. Anexo 02: Protocolo para Prevenção de Úlcera por Pressão. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 4. Pereira MCC, Beserra WC, Pereira AFM, Andrade EMLR, Luz MHBA. Incidência de Lesão por Pressão em um Hospital Universitário. Rev. Enferm. UFPI. 2017; 6(3): 33-39. 5. Santos EI, Oliveira JGAD, Ramos RS, Silva ACSS, Belém LS, Silva AL. Facilidades e Dificuldades à Autonomia Profissional de Enfermeiros no Cuidado de Pessoas com Feridas: Estudo de Representações Sociais. Estima. 2017; 15(1): 3-9.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM CENTRADOS NO PACIENTE DIABÉTICO EM RELAÇÃO AO AUTOCUIDADO COM OS PÉS

Author(s): Bruna Michelle Belém Leite Brasil ¹, Francisco Antônio da Cruz Mendonça ¹, Raelly Ramos Campos Ximenes ², Rhanna Emanuela Fontenele Lima de Carvalho ^{3,3}, Samila Torquato de Araújo ¹, Thiago Moura de Araújo ⁴

Institution(s) ¹ ESTÁCIO - Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará (Rua Eliseu Uchoa Becco, 600), ² HUWC - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO (RUA CAPITÃO FRANCISCO PEDRO, 1290), ³ UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ (Avenida Doutor Silas Munguba, 1700), ⁴ UNILAB - Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-B (Avenida da Abolição, 3 – Centro)

Abstract

Introdução: a Diabetes Mellitus (DM) é caracterizada como uma patologia heterogênea resultante de distúrbios metabólicos sendo caracterizada pela hiperglicemia, resultante do comprometimento da ação da insulina ou de sua secreção ou em ambas¹. Dentre as complicações crônicas que acometem o paciente com diabetes, destaca-se a neuropatia periférica que consiste no comprometimento das fibras sensitivas, motoras e autonômicas². A denominação de Pé Diabético consiste na presença de infecção, ulceração e/ou destruição de tecidos profundos decorrentes de anormalidades neurológicas ou complicações vasculares periféricas que são comuns em pessoas com DM. O último Consenso Internacional sobre Pé Diabético³ evidencia as medidas do cuidado centrado no paciente para o autocuidado, prevenção e tratamento do pé diabético, as quais incluem: inspeção diária dos pés; lavagem regular dos pés com secagem cuidadosa; temperatura da água, que deve ser sempre abaixo de 37° C; evitar andar descalço e usar sapatos sem meias; hidratar a pele seca; cortar as unhas em linha reta. Objetivo: evidenciar o conhecimento do cuidado de enfermagem centrado no paciente diabético em relação ao autocuidado com os pés. Material e método: trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizada pela Linha de Cuidado de Diabetes (LCD) de um hospital universitário. Participaram do estudo 75 pacientes, que foram abordados no momento do acolhimento e durante a espera para o atendimento com os profissionais da LCD, com duração média para preenchimento do questionário de 20 minutos. Os dados foram obtidos por meio do Questionário de Avaliação da Adesão ao Autocuidado com os Pés para Diabéticos (QPED). Os dados coletados foram imputados no programa estatístico EPI INFO, versão 3.5, sendo apresentados em tabela e analisado por meio da estatística descritiva simples fundamentada na literatura especializada na área em estudo. Foram respeitados os aspectos éticos e legais que envolvem pesquisas com seres humanos, sendo aprovado sob o número 1.207.541, CAAE 47158715.5.0000.5045. Resultados: a idade média dos participantes foi de 62,9 anos, com predominância do sexo feminino 66,7%, com menos de 8 anos de estudo 86,7%, aposentados 40%, casados/união estável 54,7%, renda familiar mensal de 1 a 2 salários 72%, residindo com mais de 5 pessoas na mesma moradia 37,3%, Quanto ao autocuidado com os pés, 50,7% dos pacientes afirmam procurar por profissional de saúde ao apresentar problema nos pés; 57,3% recebem ajuda ou incentivo de terceiros para realizar o cuidado; 92% apresenta disposição para cuidar dos pés; 73,3% examina os pés diariamente; 68% seca os espaços entre os dedos dos pés diariamente ou a cada banho; 76% checa sempre os sapatos antes de calçá-los; 61,3% afirma que as unhas dos pés são cortadas de forma quadrada, mas não sempre; 82,7% utiliza quase sempre ou sempre hidratante nos pés; 53,3% não utiliza soluções caseiras ou outros produtos em curativos ou nunca teve feridas. Conclusão: esta pesquisa demonstrou que o cuidado centrado no paciente requer uma rede de apoio ao paciente com diabetes, sendo de fundamental importância para que haja incentivo necessário e sucesso no tratamento.

Keywords: Diabetes Mellitus, Pé Diabético, Estomaterapia , Enfermagem

Referências Bibliográficas

1. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2015-2016). São Paulo: A.C. Farmacêutica; 2016. 2. Ministério da Saúde. Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. 3. Grupo de Trabalho Internacional sobre Pé Diabético. Consenso Internacional sobre Pé Diabético. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal; 2001.

IMPACTO DE AÇÕES DE EXTENSÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA EM UM AMBULATÓRIO DE CUIDADOS A PESSOAS COM PÉ DIABÉTICO

Author(s): JOÃO VICTOR MENDONÇA SANTANA CAVALCANTE ¹, Wanessa Pereira Cavalcante ¹, Andrezza Silvano Barreto ¹, Kauane Matias Leite ¹, Ingrid Caroline Uchôa Alexandre ¹, Beatriz Moreira Alves Avelino ¹, Letícia Ellen Vieira Rocha ¹, Maíra Maria Leite de Freitas ¹, Camila Barroso Martins ¹, Solange Gurgel Alexandre ¹

Institution(s) ¹ UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (ALEXANDRE BARAUNA 1115)

Abstract

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus é um grupo heterogêneo e multifatorial¹ de doenças, caracterizado por problemas na síntese ou no funcionamento da insulina, o que culmina em uma série de complicações às pessoas acometidas. Uma das principais complicações é o Pé Diabético, situação grave que leva a extremos, como amputações e óbito, sendo, muitas vezes, desconhecida pelas pessoas com a doença². Essa condição demanda cuidados específicos e onerosos para o sistema de saúde e para o próprio indivíduo, tanto em termos financeiros, quanto de grande sofrimento físico e emocional. Nesse contexto, é essencial compreender a relevância de ações que visem desenvolver as habilidades e competências ao autocuidado³. Considerando a importância da temática abordada pela Estomaterapia, a necessidade de estudos sobre o tema e tomando como base que os enfermeiros são os profissionais de saúde responsáveis por sua prevenção e tratamento, a Liga Acadêmica de Enfermagem em Estomaterapia, da Universidade Federal do Ceará, passou a atuar em uma Unidade Básica de Saúde, na cidade de Fortaleza-CE, com o intuito de contribuir para a autonomia dos integrantes que participaram dessas ações. **OBJETIVO:** Relatar o impacto de ações de extensão da Liga Acadêmica de Enfermagem em Estomaterapia (LAEE) para o exercício do raciocínio clínico e científico dos acadêmicos de Enfermagem a ela vinculados. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que trata do impacto das ações de extensão da LAEE; realizado no período de setembro a dezembro de 2018, na sala do Pé Diabético, no Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão (CIDH). Participaram das ações de extensão, os integrantes que já haviam concluído o quinto semestre do curso, que foram divididos em escalas diárias de presença, tendo sido capacitados previamente. **RESULTADOS:** As ações de extensão da LAEE, no referido centro, proporcionaram aos integrantes a oportunidade de exercitar o raciocínio clínico e científico ao lidar com pacientes com Pé Diabético; de aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem; de aperfeiçoar as técnicas de realização de curativos e de manejar tipos diversificados de coberturas de feridas. Além disso, possibilitou aos estudantes, a obtenção de um maior conhecimento sobre os serviços de saúde e sua dinâmica diária, bem como a criação de vínculo com a equipe do local e com os pacientes lá atendidos. **CONCLUSÕES:** Conclui-se que a participação de estudantes em ações semelhantes às descritas acima é de suma importância pelo fato de instigar a busca por capacitações sobre determinadas temáticas, contribuindo para a formação e o futuro desempenho profissional.

Keywords: Diabetes Mellitus, Estomaterapia, Pé Diabético

Referências Bibliográficas

1. Scain Suzana Fiore, Franzen Elenara, Hirakata Vânia Naomi. Riscos associados à mortalidade em pacientes atendidos em um programa de prevenção do pé diabético. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2019 Mar 29] ; 39: e20170230. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100463&lng=en. Epub Nov 29, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20170230>. 2. Silva Juliana Marisa Teruel Silveira da, Haddad Maria do Carmo Fernandez Lourenço, Rossaneis Mariana Angela, Vannuchi Marli Terezinha Oliveira, Marcon Sonia Silva. Fatores associados à ulceração nos pés de pessoas com diabetes mellitus residentes em área rural. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2017 [cited 2019 Mar 29] ; 38(3): e68767. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000300411&lng=en. Epub Apr 05, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.68767>. 3. Couselo-Fernández I., Rumbo-Prieto J.M.. Riesgo de pie diabético y déficit de autocuidados en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2018 Mar [citado 2019 Mar 29] ; 15(1): 17-29. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000100017&lng=es. <http://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.1.62902>.

PÉ DIABÉTICO: CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO, PREVENÇÃO E CONTROLE DE RISCO

Author(s): Sherida Karanini Paz de Oliveira ¹, Luciana Catunda Gomes de Menezes ¹, Lidia Stella Teixeira de Menezes ¹, Samira Raquel Valcacer Pinheiro ¹

Institution(s) ¹ UECE - Universidade Estadual do Ceará (Avenida Dr Sillas Munguba, 1700. Itaperi. Fortaleza-Ce.)

Abstract

Introdução: O diabetes e mais especificamente a complicação do pé diabético representam grave problema de saúde pública em crescente ascensão, sendo essa complicação passível de intervenções que podem evitá-la. Acredita-se que a utilização de instrumentos válidos para avaliação do cuidado pertinente ao pé diabético facilitará o julgamento clínico e a tomada de decisão adequada. **Objetivo:** elaborar um protocolo de prevenção e avaliação de enfermagem do pé diabético. **Metodologia:** Trata-se de um estudo metodológico desenvolvido em duas etapas quais sejam: revisão integrativa e construção do instrumento. A revisão integrativa foi realizada no mês de janeiro de 2018 com busca nas bases de dados LILACS, SCIELO e Medline, utilizando os descritores pé diabético, autocuidado e protocolos e suas traduções em inglês e espanhol. Selecionaram-se 10 artigos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos. Após a seleção dos artigos, os mesmos foram analisados e reunidos em categorias: autocuidado realizado pelo paciente em relação aos cuidados com os pés e avaliação clínica dos pés realizada pelos profissionais. **Resultados:** A análise dos estudos evidenciou 34 medidas relacionadas à prevenção e avaliação dos MMII em paciente com diabetes, sendo 19 relacionadas ao autocuidado e 15 à avaliação dos pés. As práticas de autocuidados limpeza diária dos pés e secagem, a utilização de hidratantes para evitar o ressecamento da pele, uso de calçados adequados, corte de unhas de forma reta, exame e avaliação diários como medidas de prevenção de lesões são consenso na literatura. Em relação à avaliação, encontrou-se que avaliação neurológica, circulatória, musculoesquelética e dermatológica são imprescindíveis para realizar adequadamente o manejo do paciente com diabetes em relação aos cuidados com os pés. Uma vez realizada a revisão, elaborou-se o Protocolo de Prevenção e Avaliação do Pé Diabético o qual ficou composto de seis seções, quais sejam: caracterização sociodemográfica; aspectos clínicos e laboratoriais; avaliação do autocuidado com os pés; exame físico constituído pelas avaliações neurológica, circulatória, musculoesquelética e dermatológica; classificação do risco e cuidados recomendados. **Conclusões:** Espera-se ter contribuído com uma tecnologia de enfermagem leve-dura que promova uma avaliação dos membros inferiores de pessoas com diabetes criteriosa e eficiente de modo a nortear os enfermeiros na tomada de decisão mais acertada. Sugere-se a validação do instrumento para ser usado de forma válida e confiável na prática clínica.

Keywords: Pé diabético. , Enfermagem., Protocolos.

Referências Bibliográficas

Amin N, Doupis J. Diabetic foot disease: from the evaluation of the "foot at risk" to the novel diabetic ulcer treatment modalities. *World J Diabetes*. 2016;7(7):153-64. PMID:27076876. <http://dx.doi.org/10.4239/wjd.v7.i7.153>. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Cubas MR, Santos OM, Retzlaff EMA, Telma HLC, Andrade IPS, Moser ADL, et al. Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos. *Fisioter Mov*. 2013 jul/set;26(3): 647-55 Policarpo NS, Moura JRA, Melo Júnior EB, Almeida PC, Macedo SF, Silva ARV. Conhecimento, atitudes e práticas de medidas preventivas sobre pé diabético. *Rev Gaúcha Enferm*. 2014 set;35(3):36-42.

INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM PUÉRPERA COM HEMORRAGIA E ABDOME AGUDO PÓS-PARTO: RELATO DE CASO

Author(s): Raphaella Cristino de Paula ¹, Jaqueline Fernandes Ribeiro ¹, Josefa Mayara de Figueiredo Andrade ¹, Flavia Keli Rocha Souza ¹, Lívia de Paulo Pereira ¹, Vanessa da Frota Santos ¹, Luana Duarte Wanderley Cavalcante ¹

Institution(s) ¹ MEAC - Maternidade Escola Assis Chateaubriand (Rua Coronel Nunes de Melo, s/n- Rodolfo Teófilo-CEP 60430-270-Fortaleza-Ceará)

Abstract

Introdução: Dentre as complicações pós-operatórias mais comuns, destacam-se as infecções de sítio cirúrgico, as quais contribuem para o aumento da morbimortalidade, do tempo de hospitalização e dos custos hospitalares. O enfermeiro tem papel fundamental no tratamento dessas infecções, pois está diretamente envolvido na assistência prestada à paciente, avaliando o aspecto da ferida e realizando o curativo. **Objetivo:** Descrever o caso clínico de uma puérpera que evoluiu com infecção de sítio cirúrgico no pós-parto cesáreo. **Material e Método:** Trata-se de um relato de caso, realizado em uma maternidade de referência de Fortaleza, sobre puérpera com diagnóstico de hemorragia e abdome agudo após cesárea, que evoluiu com infecção de sítio cirúrgico. A pesquisa foi realizada no mês de janeiro de 2019, através de consulta ao prontuário, respeitando os princípios éticos mediante protocolo do Comitê de Ética em Pesquisa (COMEPE/UFC) de número 1.899.089. **Resultados:** J. M. R. A., puérpera, 30 anos, G3P3A0, HD: hemorragia pós-parto e abdome agudo após cesárea em outra unidade hospitalar. No dia da admissão a mesma foi submetida a uma laparotomia exploradora. Não havendo melhora do quadro no dia seguinte, foi submetida a uma segunda reabordagem por hematoma retroperitoneal, acotovelamento de alça intestinal, sangramento esplênico e esplenectomia, sendo encaminhada a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde permaneceu por três dias. Após o terceiro dia na enfermaria, a paciente iniciou processo de hiperemia, dor e drenagem de exsudato serossanguinolento em ferida operatória. No 14º dia pós-parto, evoluiu com deiscências em terços médio e inferior da ferida operatória, de espessura total, com moderada drenagem de exsudato seropurulento e fétido, solapamento de linhas de sutura mediana e transversal, sendo aplicado hidrofibra com prata, com preenchimento do espaço morto. Posteriormente, com o aumento das áreas deiscências, em decorrência das roturas espontâneas dos fios de sutura externos, optou-se pelo carvão ativado, a fim de adsorver o odor fétido, que causava grande desconforto à paciente. No 19º dia pós-parto, foi submetida a desbridamento cirúrgico, havendo exposição de aponeurose abdominal, optando-se pelo uso de alginato de cálcio por 24h para auxiliar na hemostasia local. Curativos posteriores foram feitos com hidrofibra com prata, com troca a cada 48-72 horas, conforme saturação. Já nas primeiras trocas, observou-se melhora acentuada da lesão, com surgimento de tecido viável recobrando o leito, mudança no aspecto do exsudato e remissão do odor. No 31º dia pós-parto, lesão com boa cicatrização por segunda intenção, predomínio de tecido viável, exsudato serossanguinolento e inodoro, perilesão preservada. Diante disso, paciente recebeu alta hospitalar e foi encaminhada aos ambulatórios do Serviço de Estomaterapia e da Cirurgia Plástica para acompanhamento da lesão. **Conclusões:** O caso relatado evidencia a discussão sobre a conduta clínica e a terapêutica adotada sobre a temática, realizando uma correlação entre a teoria e a prática para se obter resultados satisfatórios. Espera-se que esse estudo possa contribuir para o conhecimento dos profissionais dessa área.

Keywords: Infecção da Ferida Cirúrgica, Cicatrização, Estomaterapia, Enfermagem

Referências Bibliográficas

Santos VB, Pancera TR, Albuquerque IC, Correia RGCF. Infecção de sítio cirúrgico em mulheres submetidas à cesariana em uma maternidade pública. *Rev Pesq Saúde* 2017; 18(1):35-40. Monteiro TLVA, Silva RC, Sousa GC, Neiva MJLM. Eventos de infecção puerperal em uma maternidade de referência no município de Caxias, Maranhão. *Rev. enferm. UFPI* 2016; 5(2):11-5. Azevedo EB, Mendes FS, Teixeira MM, Freitas PLS, Cardoso POB. Período puerperal e atuação do enfermeiro: uma revisão integrativa. *Ensaio* 2018; 22(3):157-65.

PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE SOFTWARE NO CUIDADO À LESÃO POR PRESSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

Author(s): MARIA ELISIANE ESMERALDO FEITOSA ¹, JOSEPH DIMAS OLIVEIRA ¹, RAFAELLA AGUIAR BEZERRA ¹

Institution(s) ¹ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Coronel Antônio Luiz,1161, Crato-CE- 63105-000), ² URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Coronel Antônio Luiz,1161, Crato-CE- 63105-000), ³ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Coronel Antônio Luiz,1161, Crato-CE- 63105-000)

Abstract

O software pode ser uma ferramenta importante no acompanhamento de pacientes com lesões por pressão. Os softwares vêm crescendo no setor saúde, pois os profissionais buscam aperfeiçoamento do atendimento ao paciente, redução de custos e erros, informatização de dados assim como a segurança e armazenamento dos mesmos. Objetivou-se analisar a produção do conhecimento acerca de cuidados às lesões por pressão com utilização de software. Trata-se de uma revisão integrativa que foi realizada em seis etapas (seleção de questão para a revisão; seleção das pesquisas que compuseram a amostra da revisão; definição das características das pesquisas primárias; análise dos achados dos artigos; interpretação dos resultados; relato da revisão, proporcionando avaliação clínica dos achados). Foram identificados nove artigos entre o ano de 2012 e 2018 que compuseram a revisão dos quais dois eram sobre desenvolvimento de softwares para avaliação de lesão por pressão e sete sobre uso clínico de softwares com pacientes com lesão por pressão, dentre estes, cinco eram pesquisas onde o tema principal eram softwares de imagens que tem como objetivo a mensuração de feridas em cm², um estudo é referente integração tecnológica no ensino de enfermagem com a criação de um caso clínico, e outro estudo é a avaliação de um aplicativo por meio dos profissionais de saúde. Observou-se nesta revisão integrativa que 55,5% dos softwares para acompanhamento da lesão são à nível de mensuração em cm² tendo como foco apenas o tamanho da lesão. Evidenciou-se lacuna de conhecimento relacionada à utilização de software à avaliação de lesão por pressão por meio de escalas já estabelecidas e validadas por órgãos internacionais.

Keywords: Úlcera por pressão, Software, Ferimentos e Lesões, Cicatrização, Estomaterapia

Referências Bibliográficas

Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008; 17(4): 758-64. Bueno YO, Rodríguez AJ; Bagüés BM; Calvo AJJ. Evaluación e impacto del uso de las tecnologías de la información y comunicación para la gestión clínica y seguimiento compartido y consensuado de las úlceras por presión. *Rev Esp Geriatr Gerontol*; 50(4): 179-84, 2015 Jul-Aug. Reis CLD, Cavalcante JM, Rocha Júnior EF, Neves RS, Santana LA, Guadagnin RV, et al. Evaluation of pressure ulcers area using the softwares Motic and AutoCAD®. *Rev Bras Enferm.* 2012 Mar/Apr;65(2):304-8. Rodrigues JJPC, Pedro LMCC, Vardasca T, de la Torre-Díez I, Martins HMG. Mobile health platform for pressure ulcer monitoring with electronic health record integration. *Health Informatics J*; 19(4): 300-11, 2013 Dec.

USO DE JOGO EDUCATIVO NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM EM CUIDADO DE FERIDAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Author(s): JOSÉ GERFESON ALVES ¹, MARIA NÁGELA VALÉRIA DA SILVA ¹, LORENA PINHEIRO BRAGA ¹, GLÍCIA UCHÔA GOMES MENDONÇA ¹, Rosa Maria Grangeiro Martins ¹, JAYANA CASTELO BRANCO CAVALCANTE DE MENESES ¹

Institution(s) ¹ URCA - UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE)

Abstract

INTRODUÇÃO: Os métodos de ensino na área da saúde demandam estratégias que potencializem o processo ensino-aprendizagem. No âmbito da enfermagem, tem-se, gradualmente, empregado variados recursos, promovendo a participação satisfatória de acadêmicos na produção do conhecimento. Dentre estes, destaca-se a utilização de jogos educativos, que possibilitam ao aluno potencializar a sua capacidade de refletir, indagar, entender, presumir hipóteses, testá-las e avaliá-las com independência. Considerando o emprego dessa tecnologia educacional na sala de aula para inovação dos métodos de ensino-aprendizagem e avaliação, aplicou-se um jogo educativo sobre tecnologias utilizadas no cuidado de feridas como modalidade de avaliação e consolidação da aprendizagem significativa em sala de aula. **OBJETIVO:** Relatar a aplicação de um jogo educativo para avaliação da aprendizagem de estudantes sobre tecnologias para o tratamento de feridas. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência sobre a utilização de um jogo educativo elaborado no programa Microsoft PowerPoint for Windows versão 2010, com o objetivo de avaliar o processo ensino-aprendizagem de discentes na disciplina Enfermagem no processo de cuidar do adulto em situações clínicas e cirúrgicas, aplicado a 43 alunos do quinto semestre de Enfermagem. A aplicação do jogo ocorreu no dia 30 de agosto do ano de 2018, na Universidade Regional do Cariri, Unidade descentralizada de Iguatu. Esta vivência foi composta de duas fases: inicialmente, foi ministrada a aula pela professora e, posteriormente, foi realizada a aplicação do jogo utilizando como ferramentas o computador e projetor multimídia. O jogo é composto por onze perguntas com quatro opções de resposta e uma questão extra para desempate. É coordenado por um mediador, o qual controla o programa no computador, sendo executado de acordo com o número escolhido de cada equipe. **RESULTADOS:** Dos 43 alunos participantes, 10 eram do sexo masculino e 32 do sexo feminino, com idades entre 19 e 25 anos. Os alunos foram divididos em quatro grupos, sendo as respostas acordadas por cada grupo. Foi possível verificar que houve 100% dos acertos pelos estudantes em sete questões e 75% de acertos e 25% de erros em três questões e 50% de acertos e erros em uma questão. Destaca-se a interação entre os membros das equipes e colaboração para o desenvolvimento do jogo. Percebeu-se a dificuldade em alguns momentos, mas com o auxílio da professora, todas as dúvidas foram sanadas. Foi perceptível bastante entusiasmo pela realização da avaliação da aula de forma mais dinâmica, contribuindo, com a consolidação do processo de ensino-aprendizagem. Uma vez que os alunos foram motivados pela competitividade do jogo, empenharam-se em lembrar e discutir os pontos principais da aula para chegarem a uma resposta adequada, ressaltando-se que não tiveram direito a consultas à literatura. Além disso, o jogo ainda demonstra vasto potencial didático, podendo ser formatado de acordo com o conteúdo abordado. **CONCLUSÕES:** A vivência desta prática evidenciou que as tecnologias lúdicas no ensino de saúde reforçam a motivação dos alunos e influenciam positivamente a interação aluno-professor, contribuindo com a participação ativa dos estudantes no processo de construção de novos conhecimentos.

Keywords: Educação em Enfermagem, Estomaterapia, Feridas, Tecnologia Educacional

Referências Bibliográficas

1. Luna IT, Pinheiro PNC, Teixeira FO. Hipermídias para o ensino de enfermagem em ambiente digital de aprendizagem. CIET: EnPED; 2018. 2. Malagutti W, Kakahara CT. Curativos, estomias e dermatologia: uma abordagem multiprofissional. 3ed. São Paulo: Martinari; 2014. 637p. 3. Silva MR, Antunes AM. Jogos como tecnologias educacionais para o ensino de genética: a aprendizagem por meio do lúdico. Revista Eletrônica Ludus Scientiae; 2017; 1(1). 4. Sousa MG, Coelho MMF. Contando bem, que mal tem?: Construção de tecnologia educativa sobre sexualidade para promoção da saúde com adolescentes. Revista Diálogos Acadêmicos; 2016; 3(2).

ADESÃO AO AUTOCUIDADO DO PACIENTE DIABÉTICO COM ÚLCERA NEUROPÁTICA EM USO DE UMA BIOMEMBRANA DE PROTEÍNAS DO LÁTEX DA CALOTROPIS PROCERA: ESTUDO DE CASO CLÍNICO.

Author(s): Leonardo Cardoso de Sousa ¹, Átila Moura Teixeira ¹, Francisco Felipe de Sousa Vasconcelos ¹, Francisco Lailson Santiago Bandeira ², Jociane Maria Maia Moreira ¹, Larissa Emilia Magalhaes Oliveira ¹, Lia Maria Moura da Costa ¹, Ticianne Diógenes Pires Pinheiro ¹, Vanessa Andrade Silva Aragão ¹, Luciana Catunda Gomes de Menezes ¹

Institution(s) ¹ UNIFAMETRO - Centro Universitário Fametro (RUA CONSELHEIRO ESTELITA 500), ² ESP/CE - Escola de Saúde Pública do Ceará (Av. Antonio Justa, 3161, Meireles)

Abstract

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus (DM) e mais especificamente as úlceras neuropáticas representam problema de saúde pública em crescente ascensão, que muitas vezes evoluem para amputações, sendo essa complicação passível de intervenções que podem evitá-las¹. Para evitá-las ou postergá-las é necessário realizar o autocuidado. Dentre das atividades de autocuidado, destacam-se os cuidados com o pés. Novas tecnologias estão sendo usadas para ulcerações neuropáticas, nesse estudo, destaca-se a Biomembrana da Calotropis procera (BioMemCpLP), feita a partir do látex da planta, que possibilita o processo cicatricial, estimulando a produção de tecidos fibroblastos e colágeno, na proliferação de células pró-inflamatórias². A adesão aos cuidados tornam-se necessários para não haver piora da lesão e prevenir novas lesões e amputações. **OBJETIVO:** Descrever a adesão ao autocuidado do paciente diabético com úlcera neuropática em uso da BioMemCpLP. **METODOLOGIA:** Estudo de caso clínico descritivo realizado entre março e abril de 2019 no Ambulatório do Pé diabético em Fortaleza-Ceará-Brasil. Para a coleta, foi utilizado um instrumento com dados sociodemográficos, clínicos e dados sobre a úlcera neuropática, além do Questionário de Atividade de Autocuidado Diário (QAD) na dimensão "Cuidado com os pés"³. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Fametro sob CAAEE n.º 08284019.4.0000.5618. **RESULTADOS:** Os dados foram apresentados em três fases, registrando-se: (1) Quadro clínico, (2) Acompanhamento da lesão e (3) Cuidados com os pés (QAD). (1) M.I.R.S, 54 anos, sexo feminino, casada, renda menor que 2 salários, tempo de DM maior que 10 anos, em tratamento com hipoglicemiante oral e insulina. Hipertensa e com histórico familiar de DM. Sedentária, com o IMC: 33,1 kg/cm², Glicemia capilar 207 mg/dl e Pressão Arterial 120/80 mmHg. (2) Na abordagem da lesão na região do primeiro metatarso do membro inferior esquerdo, foi inicialmente instalado o patch teste para avaliar alergias a Biomembrana em até 96 horas após a instalação. Após resultado negativo para alergias, foi instalado a BioMemCpLP com troca a cada 48 horas. No dia 20/03, a lesão apresentava-se medindo 1,9 cm² de comprimento/largura, drenando exsudato seroso em pequena quantidade, sem infecção, presença de tecido de granulação no centro e grande área de hiperqueratose nos bordos. Na segunda avaliação, dia 22/03, a lesão apresentava redução da quantidade de área de hiperqueratose após o desbridamento instrumental conservador, medindo aproximadamente 1,4 cm². (3) Ao aplicar a dimensão "Cuidado com os pés" do QAD, a paciente relata que examinou os pés apenas em um único dia dos sétimos últimos, não examinou em nenhum momento dentro dos sapatos nos últimos setes dias e que secou os espaços entre os dedos dos pés depois de lavá-los todos os últimos sete dias. **CONCLUSÃO:** Percebe-se que a paciente apresentava limitação no entendimento do item examinar os pés e inspecionar o interior dos sapatos antes de calçá-los. Conclui-se que é de suma importância que os profissionais de saúde envolvidos com o acompanhamento de pessoas com DM, utilizem de instrumentos que resultam na avaliação do cuidado, desta forma será possível direcionar orientações para as falhas percebidas no autocuidado diário com os pés.

Keywords: Adesão, Autocuidado, Enfermagem, Estomaterapia, Pé diabético

Referências Bibliográficas

: 1. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 2. RAMOS, M. V; et al. Wound healing modulation by a latex protein-containing polyvinyl alcohol biomembrane. Naunyn-Schmiedeberg's Arch Pharmacol, Alemanha, v 389, p.747-756, Janeiro-Abril de 2016. Disponível em: . Acesso em 15 de Out. de 2018.3. MICHELS, M. J; et al. Questionário de Atividades de Autocuidado com o Diabetes: tradução, adaptação e avaliação das propriedades psicométricas. Arq Bras Endocrinol Metab, Florianópolis, v 54, n 7, p 644-651, Fevereiro-Agosto de 2010. Disponível em: . Acesso em 12 de Out. de 2018.

ANÁLISE DA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS TRATADAS COM LASER E EXTRATO DA XIMENIA AMERICANA L.

Author(s): Thaísa Lima Riedel ¹, Caroline Rodrigues de Barros Moura ¹, Letícia Maria de Araújo Silva ¹, Amanda Fonseca Costa Assunção ¹, Laryssa Roque da Silva ¹, Karolinny dos Santos Silva ¹, Danniell Cabral Leão Ferreira ¹, Seânia Santos Leal ¹, Antônio Luiz Martins Maia Filho ¹

Institution(s) ¹ UESPI - Universidade Estadual do Piauí (Rua João Cabral, S/N Bairro Pirajá. Teresina-PI)

Abstract

INTRODUÇÃO: A cicatrização de feridas consiste em uma perfeita e coordenada cascata de eventos celulares e moleculares que interagem para que ocorra a repavimentação e a reconstituição do tecido. Esse evento é um processo dinâmico que envolve fenômenos bioquímicos e fisiológicos que se comportam de forma harmoniosa a fim de garantir a restauração tissular¹. O entendimento sobre plantas medicinais na determinação das respostas inflamatórias simboliza muitas vezes o único recurso terapêutico. O seu uso no tratamento e na cura de doenças é realizado desde antigamente e ainda hoje está presente nas zonas mais pobres do país, e até mesmo nos grandes centros brasileiros. Nesse contexto, uma das mais encontradas é a *Ximenia americana*². Além disso, os efeitos do laser de baixa potência podem ser analisados na diminuição da área de feridas cutâneas, tanto em humanos quanto em animais, embora a adoção das propriedades físicas envolvidas nos tratamentos ainda não seja uma conformidade³. **OBJETIVO:** Avaliar a redução das feridas cutâneas tratadas com LASER associado ao extrato *Ximenia americana*. **MATERIAL E MÉTODO:** O projeto foi aprovado pela Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) da Universidade Estadual do Piauí (UESPI) sob protocolo 0180/2018. Foram utilizados 60 camundongos, oriundos do biotério/UESPI. Os grupos experimentais foram: grupo 1 (controle) somente a ferida (sem tratamento); grupo 2 com ferimento tratado com o extrato da *Ximenia americana*; grupo 3 com ferimento tratado com LASER; grupo 4 com ferimento tratado com LASER associado ao extrato da *Ximenia americana*. Os tempos de tratamento foram de 7, 14 e 21 dias. Ao término de cada período foram obtidas as imagens das áreas das feridas e estas processadas pelo programa ImageJ para determinação dos seus diâmetros. Em seguida, determinou-se o percentual de regressão das feridas e realizou-se a análise estatística através do método ANOVA seguido do teste de Tukey com 95% de significância. **RESULTADOS:** Observou-se diferença significativa com $p < 0,001$ entre os grupos tratados e o grupo controle para os tempos de 7, 14 e 21 dias. Não foi observado diferença em relação ao tratamento proposto. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os tratamentos realizados com o extrato de *Ximenia americana*, LASER e LASER associado ao extrato de *Ximenia americana* aceleraram o processo de cicatrização de feridas. Entretanto, não foi observada associação positiva entre o LASER e extrato de *Ximenia americana* para o processo de cicatrização de feridas, quando comparada às análises isoladas.

Keywords: *Ximenia americana* L., Laser, Cicatrização, Estomaterapia

Referências Bibliográficas

1. Rizzi ES, Dourado DM, Matias R et al. Potencial de Cicatrização da pomada *Sebastiania hispida* (Mart.) Pax (Euphorbiaceae) comparado ao laser de baixa potência em ratos. *Braz. J. Biol.* 2017; 77 (3): 480-489. 2. Amorozo M, Gély A. Uso de plantas por caboclos do baixo Amazonas, Barcarena. *Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi.* Belém; 1988; 4(1): 47-131. 3. Andrade FSSD, Clark RMO, Ferreira ML. Efeitos da laserterapia de baixa potência na cicatrização de feridas cutâneas. *Rev. Col. Bras. Cir.* 2014; 41(2): 129-133.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E ARTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE PEÇA TEATRAL ABORDANDO PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO

Author(s): ANDREZZA SILVANO BARRETO ¹, Beatriz Moreira Alves Avelino ¹, Débora Lira Correia ¹, Letícia Ellen Vieira Rocha ¹, Lívia Cíntia Maia Ferreira ¹, Kauane Matias Leite ¹, Wanessa Pereira Cavalcante ¹, Viviane Mamede Vasconcelos Cavalcante ¹, Solange Gurgel Alexandre ²

Institution(s) ¹ UFC - Universidade Federal do Ceará (Rua Alexandre Baraúna, 1115. Departamento de Enfermagem. Rodolfo Teófilo.), ² HUWC - Hospital Universitário Walter Cantídio (Rua Capitão Francisco Pedro, 1290 - Rodolfo Teófilo)

Abstract

INTRODUÇÃO: Lesões por Pressão (LP) são lesões localizadas na pele e/ou tecido subjacente, normalmente sobre uma proeminência óssea, resultantes da pressão e/ou das forças de cisalhamento. Esse tipo de lesão também está associada a outros fatores, como estado nutricional e idade. Por se tratar de eventos evitáveis, em sua maioria, é importante adotar métodos e práticas que potencializem a prevenção¹. Com o foco voltado para a prevenção e a melhor forma de educar, utilizar-se do teatro, é envolver uma prática coletiva e social, na qual ocorre a representação de situações-problemas, que estimulam a criatividade e a imaginação para um pensamento crítico². **OBJETIVO:** Relatar a experiência de utilizar o teatro como estratégia de educação em saúde sobre prevenção de lesões por pressão, direcionados à profissionais de saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em clínicas cirúrgicas de um hospital de referência na cidade de Fortaleza-CE, no período de 10 a 14 de dezembro de 2018, durante semana de prevenção de lesões de pele, por meio de uma peça teatral intitulada “mude de lado”, contendo 6 personagens e com duração média de 10 minutos. **RESULTADOS:** Durante a abordagem, percebeu-se que o uso do teatro facilitou a reflexão crítica e o aprendizado do grupo sobre a temática e tornou o momento de educação em saúde mais divertido e interativo. Em conversa com os ouvintes, foram relatadas algumas opiniões, como se pode perceber nas falas: “Esse final é surpreendente” e “Vocês poderiam trazer mais estratégias como essas e fazer mais vezes com outras temáticas”. **CONCLUSÃO:** A apresentação teatral mostrou-se uma excelente estratégia para a implementação de ações de educação em saúde, fortalecendo a importância da atuação comprometida da enfermagem, no que diz respeito ao conhecimento dos fatores de risco e, principalmente, à utilização de medidas preventivas diárias para gerenciar um cuidado integral.

Keywords: Lesão por pressão, Estomaterapia., Enfermagem

Referências Bibliográficas

1 - Benevides JL, Coutinho JFV, Tomé MABG, Gubert FA, Silva TBC, Oliveira SKP. Estratégias de Enfermagem na Prevenção de Úlceras por Pressão na Terapia Intensiva: Revisão Integrativa. Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(5):1943-52, maio. 2017; 2 - Ramos AB, Picoloto D, Gomes FEA, Maggione J, Scheidt LS, Franke MA, et al. Encenando Na Comunidade: Educação Em Saúde Por Meio Da Arte - Relato De Experiência. Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia, Campo Grande, 2(3), 2015; 3 - Moraes JT, Borges EL, Lisboa CR, et al. Conceito E Classificação De Lesão Por Pressão: Atualização Do National Pressure Ulcer Advisory Panel. Enferm. Cent. O. Min. 2016 mai/ago; 6(2):2292-2306 DOI: 10.19175/recom.v6 i2.1423.

UTILIZAÇÃO DA LOÇÃO HIDRATANTE COMO PREVENÇÃO DA DERMATITE AMONICAL EM CRIANÇAS

Author(s): Antonia Eridalva de Brito Campos ¹, Maykon Nunes Tiba ¹, Givanildo Carneiro Benício ¹
Institution(s) ¹ Uninassau - Faculdade de Nassau (Av. Aguanambi, 251 - José Bonifacio)

Abstract

Neste artigo foram abordados aspectos teóricos a respeito da Dermatite Amoniacal, que apresenta como característica o acometimento dos locais do corpo que estão cobertos pela fralda, seguidos por uma cascata de eventos que atinge as camadas da pele, decorrente de fatores como: hiper-hidratação, fricção, temperatura, irritantes químicos, fezes e urina. Objetivo: O artigo teve como objetivo conhecer os benefícios da hidratação da pele em crianças pelo uso de loção hidratante como prevenção da dermatite das fraldas. Metodologia: O presente estudo foi uma revisão integrativa de literatura com busca de dados no Medline, Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde(BVS). Em que foram selecionados 10 artigos com base nos critérios de inclusão como artigos em texto completo, língua portuguesa e de acordo com os descritores, dos últimos 15 anos com finalidade de responder à pergunta: Como as loções hidratantes podem prevenir a dermatite amoniacal em crianças. Resultados: Os resultados evidenciaram fatores diferentes, contudo se complementam em que a exposição a múltiplos fatores corrobora para o desenvolvimento de dermatites, assim como os benefícios da hidratação correta da pele de crianças com emolientes, umectantes e hidratantes na prevenção de lesões. Conclusão: Concluindo-se que pouco se discute acerca da dermatite das fraldas, embora sabe-se que é uma realidade que compromete a qualidade de vida dessas crianças, bem como um desafio tanto para os profissionais da saúde como para os cuidadores e pais que acompanham as crianças em seu desenvolvimento, principalmente porque a fralda ainda é considerada um instrumento padrão, cuja a utilização é constante em casa, no meio social e em outros locais. Os agentes molhantes agem nas camadas da pele amaciando, suavizando, aumentando o teor de água e retendo a umidade da pele e se utilizados de forma correta associados a um conjunto de medidas preventivas evitam a dermatite da área das fraldas.

Keywords: estomoterapia, Dermatite das fraldas, Assaduras, Crianças

Referências Bibliográficas

AQUINO, A. L.; CHIANCA, T. C. M.; BRITO, R. C. S. Integridade da pele prejudicada, evidenciada por dermatite da área de fraldas: revisão integrativa. Ver. Eletr. Enf. v. 14, n.2, p. 424, 2012. BOSCATTO, P.C.; SOBATÉS, A. L. Adesão das mães às condutas de enfermagem na dermatite irritativa de fraldas. Online braz j. nurs. v. 7, n. 2, maio – agosto, 2008. CESTARI, S. C. P. Importância da hidratação da pele da criança nos processos inflamatórios. RBM Revista Brasileira de Medicina. v.41 . n. 1, p 28 - 30, 2015.

FARMACODERMIA POR ANTICOAGULANTE: RELATO DE CASO

Author(s): Nariane Monique Mendes de Lima ¹, Amanda Carneiro ¹, Haroldo Lima ¹, Rachel Lima ¹, Ricardo de Oliveira ¹

Institution(s) ¹ HGCC - Hospital Geral Dr. César Cals (av. Imperador, 545, centro.)

Abstract

INTRODUÇÃO

A farmacodermia abrange de 25 a 30% das reações medicamentosas, podendo surgir erupções máculo-papulares e vésico-bolhosas, eritema, vasculite, síndrome de Stevens-Johnson (SSJ), Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) e outras (1). Então a medicação, via de administração, comorbidades, drogas que está/estava sob uso, e outros, são relevantes saber para se descobrir o real agressor (3). Reconhece-se penicilina, AINE's, alopurinol, anticonvulsivantes, paracetamol, dentre outros, são mais prevalentes à tais efeitos (2). Anticoagulante, é outra classe farmacológica com fins de efeitos farmacodérmicos, reconhecendo que além de poder haver interação medicamentosa, sangramentos em qualquer sítio, necrose/gangrena cutânea dentre outros também são evidenciados (4).

OBJETIVO

Expor experiência em caso de farmacodermia conduzido pela estomaterapia associado à equipe multidisciplinar.

MATERIAL E MÉTODO

Pesquisa tipo relato de experiência ocorrida em 2018 em instituição hospitalar terciária de alta complexidade da cidade de Fortaleza-CE conduzida por equipe multiprofissional

RESULTADOS

Indivíduo do sexo feminino, 43 anos, do lar e procedente de Fortaleza. Ex-etilista e ex-tabagista, epiléptica há quatro anos e esquizofrênica há sete anos. Nega diabetes, hipertensão e outras comorbidades. Admitida eletivamente em hospital para realização de histerectomia, salpingectomia e ooforectomia por mioma uterino. Em exame de imagem progresso, percebeu-se trombose parcial em veia cava inferior e sinais de tromboembolismo pulmonar em artéria pulmonar direita, sendo prescrito medicamento anticoagulante injetável. Em cinco dias foi suspenso por surgimento de equimose extensa em face lateral de região proximal de coxa esquerda associada a dor, sem trauma prévio. Evoluiu com escurecimento e flictenas tensos que posteriormente passaram a drenar exsudato seroso. Ressalta-se que também estava sob uso de antipsicóticos, ansiolítico, sedativo, sulfato ferroso, antibióticos e antifúngico. O local necrosou tipo escara, medindo cerca de 17cmx12cm, de difícil manuseio por dor intensa exacerbada ao quadro psiquiátrico que impedia condutas mais invasivas. Iniciou-se antibiótico tópico e desbridamentos superficiais, ao modo da paciente. Após dez dias, utilizou-se de papaína à 10% associada à desbridamento instrumental conservador com lâmina e cureta, somado a uma maior aceitação da cliente. Antes da alta hospitalar, a lesão encontrava-se limpa, sem nenhum sinal de infecção, tecido de granulação e sinus, dos quais acumulou-se pequenas porções de pseudomembrana fibrinosa.

CONCLUSÕES

Nota-se que o uso de anticoagulante, pode ocasionar em efeitos farmacodérmicos extensos dos quais deve-se intervir aos primeiros sinais e sintomas afim de bloquear o fator estressor. Tal estudo teve o intuito de expor o caso na serventia, além de científica, de alertar à tais achados na prática afim de se ter o gatilho para conduzir de maneira coerente e resolutive.

Keywords: Hipersensibilidade a Drogas, Terapêutica, Estomaterapia

Referências Bibliográficas

1. ENSINA, L. F. et al . Drug hypersensitivity reactions. Rev. bras. alerg. imunopatol. v. 32, n. 02, p. 42-47, 2009;
2. REGATEIRO, F.; FARIA, E. Immunopathological mechanisms of drug hypersensitivity reactions. Rev Port Imunoalergologia. v. 24, n. 02, p. 63-78, 2016;
3. SANTOS, F. P. et al. Pharmacodermia: types of identification, drugs involved and drug classes that affect patients hospitalized in the dermatology clinic. Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde. v.6, n.2, p.12-17, 2015;
4. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). Diretrizes brasileiras de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes em cardiologia. v. 03, n. 03, 2013.

FERIDAS RESULTANTES DE PROCESSOS ONCOLÓGICOS: EVIDÊNCIAS PARA UMA TERMINOLOGIA APROPRIADA

Author(s): José William Araújo do Nascimento ¹, Geicianfran da Silva Lima ¹, Gabriela Lopes de Almeida ², Bárbara Gabriela Galdino dos Santos ², Isabel Cristina Ramos Vieira Santos ^{1,2}

Institution(s) ¹ UNICAP - Universidade Católica de Pernambuco (R. do Príncipe, 526 - Boa Vista, Recife - PE, 50050-900), ² UPE - Universidade de Pernambuco (Av. Gov. Agamenon Magalhães - Santo Amaro, Recife - PE, 50100-010)

Abstract

INTRODUÇÃO: As feridas resultantes de processos oncológicos são referidas na literatura por vários nomes. O uso padronizado de termos em saúde beneficia os pacientes pela continuidade do cuidado, além do que, facilita a comunicação sem ambiguidade entre os profissionais de saúde. Por outro lado, a existência de várias palavras para um mesmo termo confunde o profissional podendo interferir no planejamento e na condução do cuidado. No entanto, a utilização da padronização de termos na prática profissional continua sendo um desafio para os profissionais que atuam em todos os níveis de complexidade da assistência à saúde. **OBJETIVO:** Identificar o termo mais apropriado para as feridas resultantes de processos oncológicos a partir das evidências apresentadas pela literatura. **MATERIAL E MÉTODO:** Estudo de revisão integrativa, observando-se as seguintes etapas: definição da questão norteadora e objetivos da pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; seleção da amostra; categorização e análise dos estudos, apresentação e discussão dos resultados. A busca na literatura utilizou os seguintes descritores: ferimentos e lesões AND neoplasia OR oncologia, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS). A coleta de dados foi realizada nos meses de janeiro a junho de 2018, observando-se os seguintes critérios de inclusão: artigos completos disponíveis na íntegra em português, inglês e espanhol; publicados entre 2007 e 2017. E, como critérios de exclusão: dissertações e teses, artigos que não apresentavam características clínicas das feridas, de abordagem conjunta com outros tipos de feridas, pesquisas realizadas com animais ou artigos publicados em mais de uma base de dados (duplicatas). A busca encontrou, inicialmente, 13.060 artigos e a leitura de seus resumos levou à seleção de 194 deles. Estes foram lidos na íntegra para verificação do atendimento à questão norteadora totalizando em 12 artigos para análise. **RESULTADOS:** Observou-se maior frequência de publicação do ano 2015, com três publicações e o país que mais publicou sobre o tema foi o Reino Unido (n: 03) seguido pelo Japão (n:02). Os tipos de estudo mais frequentes foram: estudo de caso, transversal e revisão narrativa. O termo mais frequentemente utilizado foi “ferida maligna”, empregado por seis dos doze artigos analisados. Dentre as características definidoras, a mais frequente foi o exsudato (n:12) seguido por mau odor (n:11) e dor (n:10). **CONCLUSÃO:** A análise dos estudos revelou que apesar de vários termos serem empregados para estas lesões, a causa e as características definidoras são as mesmas. Portanto, devido a maior frequência de uso do termo “ferida maligna”, este se apresenta como terminologia mais apropriada. Os resultados deste estudo propiciam à enfermagem um termo para padronização da linguagem favorecendo a comunicação entre enfermeiros e destes com outros profissionais.

Keywords: Assistência de enfermagem, Estomaterapia, Feridas e lesões, Terminologia

Referências Bibliográficas

Greenfield D, Eljiz K, Butler-Henderson K. It Takes Two to Tango: Customization and Standardization as Colluding Logics in Healthcare Comment on “(Re) Making the Procrustean Bed Standardization and Customization as Competing Logics in Healthcare.” *Int J Heal Policy Manag* [Internet]. 2018;7(2):183–5. Available from: <http://dx.doi.org/10.15171/ijhpm.2017.77>

Izquierdo C, Gómez-Tamayo JC, Nebel JC, Pardo L, Gonzalez A. Identifying human diamine sensors for death related putrescine and cadaverine molecules. *PLoS Comput Biol*. 2018;14(1):1–20.

Tilley C, Lipson J, Ramos M. Palliative Wound Care for Malignant Fungating Wounds: Holistic Considerations at End-of-Life. *Nurs Clin North Am*. 2016;51(3):513–31.

MÉTODOS PREVENTIVOS DO PÉ DIABÉTICO: UMA ATUALIZAÇÃO DA LITERATURA

Author(s): José William Araújo do Nascimento ¹, Ana Lúcia Barros Silva ¹, Edjôse Ciríaco Santana Silva ¹, Geicianfram da Silva Lima ¹, Gemima Farias Pessoa da Siva ¹, Manoel Luiz Ferreira Júnior ¹, Suzane Brust de Jesus ¹

Institution(s) ¹ UNICAP - Universidade Católica de Pernambuco (R. do Príncipe, 526 - Boa Vista, Recife - PE, 50050-900)

Abstract

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus resulta em uma série de repercussões incapacitantes, dentre as quais se destaca o pé diabético. A precoce identificação desta complicação através dos sinais e sintomas, bem como a realização de testes diagnósticos, oferecem intervenções planejadas dos profissionais de saúde aos usuários diabéticos. Neste limiar, a literatura vem se atualizando a cada instante na busca por novas evidências científicas que embasem as práticas que previnam o pé diabético. **OBJETIVO:** Realizar uma atualização da literatura acerca dos métodos preventivos do pé diabético. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo de revisão integrativa ao qual teve a coleta de dados realizada no período de dezembro (2018) a fevereiro (2019) nas seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS). Os seguintes critérios para inclusão foram observados para busca: artigos completos disponíveis na íntegra em português, inglês e espanhol; publicados entre 2015 e 2018 (a limitação temporal foi traçada de modo a encontrar as atualizações acerca da prevenção do pé diabético). Como critérios de exclusão, foram tomados: dissertações e teses, artigos que após a leitura de seus resumos, não se encaixavam na temática deste estudo ou artigos publicados em mais de uma base de dados (duplicatas). As publicações foram submetidas a uma leitura exploratória, possibilitando a identificação das categorias e avaliação dos mesmos. Foram utilizados os seguintes descritores: Pé diabético AND prevenção AND tratamento. A busca encontrou, inicialmente, 152 artigos e a leitura de seus resumos levou à seleção de 59 deles. Estes foram lidos na íntegra para verificação do atendimento à questão norteadora totalizando em 20 artigos para análise. **RESULTADOS:** Observou-se maior frequência de publicação do ano 2018, com sete publicações e o país que mais publicou sobre o tema foi o EUA (n: 04) seguido pelo Reino Unido (n:03). Os tipos de estudo mais frequentes foram: estudo de coorte, revisão narrativa e sistemática. Em relação aos objetivos dos artigos analisados, estes se relacionavam mais a busca por melhores evidências na avaliação preventiva do PD (n: 11). Com relação as principais atualizações encontradas, verificou-se a utilização de uma esteira termométrica como método de prevenção de úlceras de pé diabético (n:11) além do uso da pedobarografia (n:06). Foram recomendados também, a inserção de um profissional especialista para prevenção e tratamentos de úlceras de pé diabético na Atenção Primária a Saúde (n:17) bem como a inserção de um podologista (n:06). **CONCLUSÃO:** A análise dos estudos revelou que nos últimos quatro anos diversas evidências científicas vêm sendo discutidas a nível de prevenção do pé diabético. Isso implica que os profissionais de saúde, principalmente os da Atenção Básica e os especialistas na área de feridas, precisam avaliar atentamente essas atualizações, implementando os de níveis maiores de evidência, na prática clínica diária.

Keywords: Assistência de enfermagem, Estomatoterapia, Pé diabético, Prática clínica baseada em evidências

Referências Bibliográficas

Boyko EJ, Seelig AD, Ahroni JH. Limb- A nd person-level risk factors for lower-limb amputation in the prospective seattle diabetic foot study. *Diabetes Care*. 2018;41(4):891–898. Fitzgerald RH, Cazzell SM, Petersen BJ, Reyzelman AM, Linders DR, Bloom JD, et al. Feasibility and Efficacy of a Smart Mat Technology to Predict Development of Diabetic Plantar Ulcers. *Diabetes Care*. 2017;40(7):973–980. Vriens B, D'Abate F, Ozdemir BA, Fenner C, Maynard W, Budge J, et al. Clinical examination and non-invasive screening tests in the diagnosis of peripheral artery disease in people with diabetes-related foot ulceration. *Diabet Med*. 2018;35(7):895–902.

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO PÉ DIABÉTICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Camila Campos Moraes ¹, Camila Evangelista Carnib Nascimento ¹, Leidiane Silva
Author(s): Pereira ¹, Isadora Cristina Rodrigues Maramaldo ¹, Emerson Costa Moura ¹, Nayssa
Milena Pinheiro dos Santos ¹, Ingrid Feitoza Muniz ¹, Thaynara Gomes Silva ¹
Institution(s) ¹ UFMA - Universidade Federal do Maranhão (Av. dos Portugueses, 1966, Bacanga -
CEP 65080-805. São Luís - MA.)

Abstract

INTRODUÇÃO: o Diabetes Mellitus (DM) é caracterizado como um distúrbio metabólico crônico, com comprometimento do metabolismo da glicose, associado a complicações em órgãos essenciais para a manutenção da vida¹. É importante o acompanhamento efetivo à pessoa com DM e as orientações referentes às possíveis complicações². Segundo a Organização Mundial de Saúde, até 2020, a principal causa de incapacidades e morte em nível mundial estará diretamente relacionada às doenças crônicas, incluindo o DM³. Assim, questiona-se: qual o papel da enfermagem na prevenção e tratamento do pé diabético? **OBJETIVO:** identificar na literatura os cuidados de enfermagem na prevenção e tratamento do pé diabético. **MATERIAL E MÉTODO:** revisão integrativa realizada em março de 2019, nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), que resultou numa amostra de 10 artigos analisados na íntegra e publicados nos anos de 2015 a 2019. Os descritores utilizados foram consultados nos Descritores em Ciências da Saúde, sendo eles: “pé diabético”, “enfermagem”, “estomaterapia”, “cuidados” e “prevenção”. Foram utilizadas as combinações para duas expressões de busca, sendo a primeira: “pé diabético” AND “enfermagem” AND “cuidados” e a segunda: “pé diabético” AND “estomaterapia” AND “prevenção”. Os critérios de inclusão foram artigos completos, originais, em língua portuguesa que contemplem aspectos relativos aos cuidados de enfermagem na prevenção e tratamento do pé diabético. Excluídos os artigos de revisão integrativa, duplicados e publicações restritas por pagamento. Por ser um trabalho bibliográfico, o mesmo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. **RESULTADOS:** A primeira expressão de busca resultou em 6 artigos na base de dados SciELO. A segunda resultou em 4 artigos, sendo (2) LILACS, (1) BDENF e (1) SciELO. Após análise e refinamento da amostra com a leitura na íntegra dos artigos finalizando em 5 estudos selecionados para a amostra final. Observou-se com os estudos que o principal cuidado referente à prevenção do pé diabético são as consultas de enfermagem, como previstas em legislação, bem como a educação em saúde. Estimular inspeção diária dos pés; os espaços interdigitais devem ser bem enxutos, evitando o aparecimento de fungos e micoses; os pés devem ser hidratados, unhas bem cortadas e os calçados devem ser adequados. Outros cuidados preventivos são: manutenção do controle glicêmico; investigação dos aspectos socioeconômicos; nutrição e exercício físico. O tratamento do paciente com o pé diabético vai além de sua patologia, já que o tratamento é holístico. Dentro dessa assistência integral estão envolvidos: tratamento medicamentoso; tratamento das feridas e de infecções; proteção da lesão; inspeção frequente da ferida; emprego de curativos adequados; controle ou eliminação dos fatores de risco, assim como na prevenção. **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se que o conhecimento sobre o tema pé diabético é imprescindível para a qualidade da assistência de enfermagem e a prevenção de complicações. A educação em saúde constitui-se como medida essencial para reduzir o desenvolvimento e a progressão de adversidades. Para isso é necessária a formação e atuação contínua da equipe interdisciplinar em conjunto com os diabéticos.

Keywords: Cuidados, Enfermagem, Estomaterapia, Pé diabético, Prevenção

Referências Bibliográficas

¹ VARGAS, Caroline Porcelis et al. Condutas dos enfermeiros da atenção primária no cuidado a pessoas com pé diabético. Rev. enferm. UFPE on line, v. 11, n. supl. 11, p. 4535-4545, 2017. ² NETA, Rezende et al. Adesão das pessoas com diabetes mellitus ao autocuidado com os pés. Rev Bras Enferm, v. 68, n. 1, p. 111-116, 2015. ³ CAMPOS, Maryane Oliveira; RODRIGUES NETO, João Felício. Doenças crônicas não transmissíveis: fatores de risco e repercussão na qualidade de vida. Revista Baiana de Saúde Pública, v. 33, n. 4, p. 561, 2012.

AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ÚLCERAS VASCULOGÊNICAS EM UM AMBULATÓRIO VASCULAR

Author(s): Karine Rocha da Silva Abreu ¹, Maira Maria Leite ¹, Caio Victor Fernandes ¹, Camila Barroso ¹, João Victor Mendonça ¹, Ingrid Caroline Uchôa ¹, Karla Vanessa Pinto ¹, Viviane Mamede ¹, Solange Gurgel ²

Institution(s) ¹ UFC - Universidade Federal do Ceará (Rua Alexandre Baraúna 1115), ² HUWC - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO (Rua Capitão Francisco Pedro, 1290)

Abstract

Introdução: No Brasil, as feridas representam um sério problema de saúde pública e atingem diversas faixas etárias e etnias, sem distinção de gênero, com reflexos nos gastos públicos e interferência na qualidade de vida das pessoas acometidas e de seus familiares (1). Entre as úlceras de perna, as vasculogênicas (de origem venosa, arterial ou mista) são as mais prevalentes, caracterizando-se como um processo crônico, doloroso e recorrente(2). A úlcera vasculogênica é caracterizada por perda circunscrita ou irregular do tegumento (derme ou epiderme), podendo atingir os tecidos subcutâneo e subjacentes; acomete as extremidades dos membros inferiores e sua causa está, geralmente, relacionada ao sistema vascular arterial e/ou venoso ou à neuropatia (3). Nesse contexto, a formulação e implementação de ações educativas com potencial para reduzir o impacto desses agravos têm se mostrado de grande relevância. Objetivo: Relatar a experiência de uma ação de educação em saúde voltada para pessoas com úlceras vasculogênicas atendidas em um ambulatório. Material e método: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em um ambulatório de cirurgia vascular de um hospital universitário na cidade de Fortaleza-CE, por meio de ação educativa realizada em dezembro de 2018, com duração de aproximadamente 45 minutos. No total, participaram das ações cerca de 50 pessoas que aguardavam atendimento em sala de espera. No primeiro momento, utilizando um álbum seriado, foi conversado sobre as úlceras vasculares, sendo abordados assuntos tais como: definição, fisiopatologia da doença, tipos de úlceras, prevenção, tratamento e autocuidado. Em um segundo momento, foi feito um comparativo de preços entre alimentos saudáveis e alimentos não saudáveis, correlacionando a importância de uma boa alimentação com a integridade cutânea, bem com outros fatores determinantes, como atividade física, adesão ao tratamento e métodos preventivos. Resultados: Durante o momento, os pacientes foram bastante participativos, tirando dúvidas e compartilhando suas experiências. Além disso, a ação foi vista positivamente por todo o público, que ressaltou a necessidade de mais momentos como aquele. Somado a isso, percebeu-se a falta de conhecimento no que diz respeito a aspectos básicos, como alimentação saudável e hidratação adequada, entre outros condicionantes para a manutenção da integridade da pele. Conclusão: Após a experiência foi possível concluir que é de grande importância a realização de ações como essa, visto que aproxima o profissional e o público, possibilitando uma rica troca de conhecimentos e experiências, sendo parte essencial do processo de promoção da saúde e da prevenção de doenças. Percebeu-se também sua capacidade para estimular o autocuidado e favorecer o pensamento crítico, ficando claro, nesse cenário, o papel fundamental do enfermeiro como agente promotor da saúde.

Keywords: Úlcera da perna, Promoção da saúde, Educação em Saúde, Estomaterapia.

Referências Bibliográficas

(1) Dantas DV; Dantas RAN; Araújo RO; Vasconcelos QLDAQ; Costas IKF; Torres JV. Proposta de Protocolo para assistência a pessoas com úlceras venosas. Rev Enferm UFSM 2013; 3 (Esp):618-626 . (2) Lima LV; Sousa ATO; Costa ICP; Silva VM. Conhecimento de Pessoas com Úlceras Vasculogênicas acerca da Prevenção e dos Cuidados com as Lesões. Revista Estima da Associação Brasileira de Estomaterapia: estomias, feridas e incontinência. 2013; 11 (3). (3) Malaquias SG; Bachion MM; Santana SMSC; Dallarmi CCB; Junior RSL; Ferreira PS. Pessoas com úlceras vasculogênicas em atendimento ambulatorial de enfermagem: estudo das variáveis clínicas e sociodemográficas. Rev. esc. enferm. USP 2012; 46 (2):302-310

PROPOSIÇÃO DE UM APLICATIVO DE CELULAR PARA PESSOAS COM DIABETES E PÉ EM RISCO: TÉCNICA DE GERAÇÃO DE IDEIAS

Author(s): Maira Maria Leite de Freitas ¹, Letícia Machado de Sousa ^{1,1}, Andrezza Silvano Barreto ¹, Thereza Maria Magalhães Moreira ², Talison Joseph Gonçalves Leitão ², Antônio Dean Barbosa Marques ²

Institution(s) ¹ UFC - Universidade Federal do Ceará (Rua Alexandre Baraúna 1115), ² UECE - Universidade Estadual do Ceará (Avenida Doutor silas Munguba,1700)

Abstract

INTRODUÇÃO: Nos últimos anos os avanços tecnológicos e conectividade levaram a um aumento drástico de aplicativos (APP) móveis em saúde, tornando o acesso à informação fácil e rápido, o que mudou o modo de promover saúde.¹ Em detrimento das projeções em saúde global, o diabetes é objeto de empresas de software, com intuito de proporcionar recursos para as pessoas gerirem sua própria saúde,² o que torna imprescindível um sistema interativo móvel que cause impacto no conhecimento e comportamento de pessoas com diabetes para o autocuidado e que seja atrativo.³ **OBJETIVO:** Descrever a proposição de um aplicativo de celular para pessoas com diabetes e pé em risco, por meio da técnica criativa de geração de ideias SCAMPER. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, por meio de uma técnica de geração de ideias. Com o intuito de criar um produto inovador, procedeu-se a combinação de distintas informações apuradas, e estas foram contrastadas a lista de perguntas usando a técnica SCAMPER, em resposta à necessidade de criar um aplicativo atrativo e competitivo. **RESULTADOS:** Com o intuito de criar um produto inovador, procedeu-se a combinação de distintas informações apuradas, e estas foram contrastadas a lista de perguntas usando a técnica SCAMPER, em resposta a necessidade de criar um APP atrativo e competitivo. Emergiu a proposição de um protótipo de aplicativo multimídia fundamentado nas necessidades do usuário final (público-alvo) e recomendações científicas, ao mesmo tempo inovador no mercado, para garantir usabilidade e favorecer mudança de comportamento. Foi realizado um benchmarking dos APPs disponíveis e revisão de literatura sobre eficácia e efetividade em estudo anterior que deu sustentáculo à geração e viabilidade de execução das melhores propostas. **CONCLUSÃO:** A técnica SCAMPER se mostrou eficaz na geração de ideias para a proposição do APP por sua praticidade, simplicidade e flexibilidade, estimulando formas de pensar convergentes e divergentes, por meio de palavras que dão origem a respostas de modo inquisitivo como base no raciocínio.

Keywords: Estomaterapia, Pé diabético, Tecnologia biomédica

Referências Bibliográficas

1.Oliveira AR, Alencar MS. O uso de aplicativos de saúde para dispositivos móveis como fontes de informação e educação em saúde. Rev Dig Bibliotecon Ciênc Inform. 2017; 15(1):234-45. 2.Cahyati, H., Muin, A., Musyrifah, E. Efektivitas Teknik SCAMPER dalam Mengembangkan Kemampuan Berpikir Kreatif Matematis Siswa. Journal of Medives: Journal of Mathematics Education IKIP Veteran Semarang. 2018; 2(2):73-182. 3. Rose, K. J., Petrut, C., L'Heverd, R., Sabata, S. IDF Europe position on mobile applications in diabetes. Diabetes Research and Clinical Practice. 2017; 22(1):39-46.

INTERCONSULTAS DO ESTOMATERAPEUTA NO CUIDADO A FERIDA COMPLEXA DE PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CARDIOLÓGICA: CONTRIBUIÇÕES PARA O SERVIÇO

Author(s): FRANCISCO ANTONIO CARNEIRO ARAUJO ¹, LAINE LOPES FELISMINO ¹, FRANCISCO HADSON PASTORA DA SILVA CISNE ², CRISTHIAN FARIAS FERREIRA MUNIZ ¹, TALITA RAMOS BANTIM ¹

Institution(s) ¹ HC - Hospital do Coração de Sobral (Avenida Geraldo Rangel, 715, Derby, Sobral-CE), ² UNINTA - Centro Universitário INTA (R. Cel. Antonio Rodrigues Magalhães, Bairro D. Expedito Lopes, 359, Sobral - CE)

Abstract

INTRODUÇÃO: O cuidado com a proteção da pele e prevenção de lesão por pressão é um dos focos de assistência prioritários do cuidado de enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva, entretanto, a gravidade de alguns pacientes internados nestes serviços aumenta sua vulnerabilidade ao comprometimento da integridade da pele, evoluindo com importante perda tecidual. Embora o enfermeiro desde sua formação tenha habilitação para o cuidado com as feridas, muitos profissionais, por não terem em sua prática o contato e capacitação para o manejo de lesões complexas, se tornam inseguros quando tratam de pacientes portadoras destas. Ante ao exposto, a interconsulta do estomaterapeuta se constitui uma ferramenta impar no manejo adequada destas lesões. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da interconsulta do estomaterapeuta no manejo de paciente com lesão por pressão estágio IV assistido em uma Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência elaborado em abril de 2019, a partir das vivências de enfermeiros assistentes em uma Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica no Ceará, no acompanhamento de um paciente portador de lesão por pressão estágio IV. O paciente em questão foi internado em março de 2019, sendo solicitado por sua família a avaliação e acompanhamento do estomaterapeuta. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O contato do estomaterapeuta se deu durante o tempo de internamento de um paciente cardiopata vítima de PCR que foi admitido, proveniente de outro serviço após período de internação prolongada. Havia desenvolvido uma LPP estágio IV na região sacral, sendo solicitado pela família a avaliação do estomaterapeuta. Durante as interconsultas o profissional orientava a equipe em relação ao manejo e as condutas a serem implementadas, focando sempre a importância da mudança de decúbito para a viabilização da perfusão tecidual e cicatrização, assim como, outras estratégias para a prevenção de novas lesões. Tais orientações davam segurança aos profissionais do serviço no cuidado ao paciente e a lesão, sendo os conhecimentos adquiridos pela equipe aplicados a outros pacientes que tinham risco aumentado ou já haviam desenvolvido LPP em estágios iniciais. Assim, ao absorver as orientações a equipe passa a despertar um olhar centrado na prevenção de lesões de pele, em especial as LPP, que se soma aos cuidados já implementados na busca do reestabelecimento cardiopulmonar dos pacientes internados. **CONCLUSÃO:** Os serviços de cardiologia preparam o enfermeiro para o cuidado direcionado as cardiopatias, tendo uma rotatividade grande. O manejo adequado de feridas ainda se dá de forma frágil na prática de muitos enfermeiros, dada a complexidade da lesão e a necessidades de conhecimento específico na área. Ante ao exposto, as interconsultas realizadas pelo estomaterapeuta, dão mais segurança aos profissionais, uma vez que o especialista orientará como se dará o manjo daquela lesão, contribuindo não apenas de forma pontual, mas de forma global para o serviço.

Keywords: Lesão por pressão, Encaminhamento e consulta, Estomaterapia

Referências Bibliográficas

Sousa NVDO, David HMSL, Costa CCP, et al. Teleconsultoria em enfermagem em estomaterapia: contribuições para a educação à distância. J. Bras. Tele. 2016;4(2):255-260. Barbosa TP, Beccaria LM, Poletti NAA. Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI e assistência preventiva de enfermagem. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2014; 22(3):353-8. Pedro JE, Júnior HFS, Silva GDS, et al. Importância da assistência de enfermagem na prevenção e tratamento de úlceras por pressão: revisão bibliográfica. Revista Uni-RN, Natal, 2015; 14 (1): 99-124.

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICA SOBRE A PREVENÇÃO DE LESÃO DE PELE POR ADESIVOS EM NEONATO INTERNATOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Author(s): Haylza Coelho Bonfim ¹, Luciana Catunda Gomes de Menezes ¹

Institution(s) ¹ UNIFAMETRO - Universitário Metropolitana da grande Fortaleza (Rua Carneiro da Cunha, Nº 180 - Jacarecanga), ² UNIFAMETRO - universidade metropolitana da grande fortaleza (R. Carneiro da Cunha, 180 - Jacarecanga)

Abstract

INTRODUÇÃO: A Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é uma área voltada para a assistência ao recém-nascido (RN) gravemente doente, com instabilidade hemodinâmica, com alto risco de mortalidade e que necessitam de maiores cuidados. A enfermagem que atua na UTIN desempenha diversas ações, dentro dessas, destacam-se os cuidados com a as lesões de pele por adesivos. As lesões por adesivo são ocasionadas em sua maioria por traumatismo mecânico durante a remoção de uma fita ou outro dispositivo adesivo¹. As lesões de pele podem ser definidas como qualquer alteração que acomete a integridade da pele e tecidos adjacentes decorrente de uma agressividade do meio externo, somada com fatores intrínsecos do paciente que podem ocasionar alterações teciduais², e o cuidado de Enfermagem é estratégico para se obter bons resultados na prevenção em RN, em especial e como foco dessa pesquisa, os internados em UTI. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científica sobre a prevenção de lesão de pele por adesivos em neonato internatos em unidade de terapia intensiva. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma Revisão Integrativa³ utilizando as bases de dados LILACS e a Biblioteca Eletrônica SCIELO, estabelecendo como descritores: "Estomaterapia", "adesivos", "Ferimentos e lesões", "Unidades de Terapia Intensiva Neonatal", "Recém-nascido". Por ser um trabalho bibliográfico, o mesmo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). **RESULTADOS:** Foram incluídos seis estudos nessa pesquisa. As evidências possibilitou a construção de quatro temáticas: (1) Dificuldades para realizarem medidas preventivas acerca das lesões por adesivos em RN; (2) Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões por adesivos em RN; (3) Fatores preditores para o aparecimento de lesões por adesivos em RN; e (4) Locais que mais aparecem as lesões por adesivos em RN. Na categoria 1, o desconhecimento sobre a existência de padronização, a subnotificação das lesões e a necessidade de mais capacitação para os profissionais foram as dificuldades apontadas nos estudos. Na categoria 2, os principais fatores foram: exame diário da pele, seleção criteriosa do melhor adesivo, privação do uso de adesivos quando possível, mudança do tipo de adesivo, precauções na aplicação e remoção, fixação com malha tubular como cobertura secundária e a alternância entre curativos largos e estreitos para a diminuição do contato da pele perilesional com o agente irritante. Na Categoria 3, os principais fatores preditivos foram: paciente em uso de cateter venoso central, de antibióticos para tratamento de infecções graves, de drogas vasoativas, de prostaglandina, em transfusão de hemoderivados e uso de ventilação mecânica ou fração inspirada de oxigênio maior que 30%. Na categoria 4, as regiões em que mais surgiram lesões de pele nos neonatos foram: perianal, membros superiores e inferiores direito e esquerdo, abdome, face, tórax, pescoço e região cefálica, orelha e glúteo. **CONCLUSÃO:** As lesões por adesivos são situação complexas e para controlá-las exige um conjunto de medidas preventivas baseadas em evidências científicas por parte do enfermeiro, além de políticas de gestão e educação da instituição. Acredita-se que este trabalho possa contribuir para a sensibilização dos profissionais para esta problemática ainda muito subestimada em nosso país.

Keywords: Adesivos, Estomaterapia, Ferimentos e lesões, Recém-nascido, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal

Referências Bibliográficas

REFERÊNCIAS: 1. CUTTING, K. F. Impact of adhesive surgical tape and wound dressings on the skin, with reference to skin stripping. *Journal of wound care*, v. 17, n. 4, p. 157-163, abril 2008. 2. DOMANSKY, R. C.; BORGES, E. L. Manual para Prevenção de Lesões de Pele: recomendações baseadas em evidências. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 270 p., 2012. 3. Enfermagem na Uti Neonatal - Assistência ao Recém-Nascido De Alto Risco - 6ª Ed. 2017. 3. WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. *Journal of advanced nursing*, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL NO CONTEXTO DOMICILIAR DA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO

Author(s): Izadora Gonçalves Ribeiro Amorim ¹, Lois Macêdo Gadêlha ², Jennifer Ferreira Figueiredo Cabral ¹, Luís Rafael Leite Sampaio ¹

Institution(s) ¹ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161), ² SAD - Serviço de Atenção Domiciliar (Rua São Pedro, 1038)

Abstract

INTRODUÇÃO: A Lesão por Pressão (LPP) é a lesão na pele e/ou tecidos adjacentes geralmente localizadas em proeminências ósseas resultante de forças de pressão, fricção e cisalhamento associados a fatores de risco intrínsecos e extrínsecos. A nutrição é considerada um fator intrínseco fundamental na etiopatogenia das LPP, sendo a desnutrição protéico-calórica um dos principais aspectos nutricionais que interferem no desenvolvimento e cicatrização, uma vez que altera a regeneração tissular, a reação inflamatória e a função imune, aumentando a vulnerabilidade ao desenvolvimento de lesões. **OBJETIVO:** Descrever a assistência nutricional a pessoas em risco ou que convivem com LPP em um serviço de atenção domiciliar. **MATERIAL E MÉTODO:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado por uma nutricionista em um serviço de atenção domiciliar no interior cearense. **RESULTADOS:** O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) por meio do Programa Melhor em Casa do Sistema Único de Saúde (SUS) põe em prática ações em promoção, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde como garantia da continuidade do cuidado multiprofissional e integrada a rede de atenção a saúde. Um dos profissionais que compõem este serviço é a nutricionista, dando ênfase à assistência alimentar e nutricional. Cabe ao nutricionista por meio de métodos de avaliação nutricional, medidas antropométricas e exames bioquímicos, diagnosticar ainda na admissão, o risco de desnutrição aumentado ou a desnutrição adotando medidas de suporte nutricional a fim de prevenir ou controlar a desnutrição mitigando o risco de LPP. Porém diante da preexistência ou incidência do dano à pele o cuidado prestado pela equipe multiprofissional é intensificado e a intervenção nutricional torna-se mais específica para o processo de cicatrização. A suplementação protéica é bastante utilizada nestes casos, uma vez que a mudança da área da lesão tem direta relação com a quantidade de proteína da dieta. Os aminoácidos, formadores das proteínas, exercem funções importantes, como a angiogênese, a síntese de colágeno, a proliferação fibroblástica e a função imunitária, todas atuantes e participativas no processo de cicatrização. Embora o uso da suplementação alimentar apresente um potencial benéfico no aumento da ingestão de nutrientes que favorecem a reepitelização da área lesada, deve-se observar se ela não está sendo usada de modo abusivo, já que seus excessos trazem prejuízos. Enfatiza-se com isso, a importância do olhar multiprofissional na prevenção e tratamento de lesões, uma vez que o nutricionista é o responsável pela avaliação e a intervenção nutricional na desnutrição como forma a prevenir a descontinuidade da pele. **CONCLUSÕES:** Pode-se então afirmar que, no contexto da atenção multiprofissional frente ao risco ou presença de lesão por pressão na atenção domiciliar, o nutricionista desenvolve papel primordial no processo cicatricial, uma vez que o suporte nutricional adequado, além de suplementação específica, é imprescindível em todo processo de prevenção e cicatrização.

Keywords: Assistência domiciliar, Enfermagem, Estomaterapia, Desnutrição

Referências Bibliográficas

FREITAS, A. A.S.; CABRAL, I.E. O cuidado à pessoa traqueostomizada: análise de um folheto educativo. Esc Anna Nery Rev Enfermagem. Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 84-89. 2008. SAKASHITA, V. M. M.; NASCIMENTO, M. de L. do. Úlcera por pressão em idosos: a importância do manejo nutricional no tratamento. Scientific Journal of Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro, v. 5, n. 4, p. 253-260. 2011. SERPA, L. F.; SANTOS, V. L. C. de G. Desnutrição como fator de risco para o desenvolvimento de úlceras por pressão. Acta Paul Enferm. São Paulo, v. 21, n. 2, p. 367-369. NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL. Pressure Ulcer Stages Revised. Washington, 2016. Disponível em: Acesso em 07 abr. 2019 LOBIONDO- WOOD, G.; HABER, J. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização. 1ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001. GEOVANINI, T. Tratado de feridas e curativos: enfoque multiprofissional. 1ª ed. São Paulo: Rideel; 2014.

SÍNDROME DE CREST: RELATO DE CASO

Author(s): Isadora Cristina Rodrigues Maramaldo ¹, Camila Campos Moraes ¹, Camila Evangelista Carnib Nascimento ¹, Leidiane Silva Pereira ¹, Emerson Costa Moura ¹, Nayssa Milena Pinheiro dos Santos ¹, Joana Emely da Silva e Silva ¹

Institution(s) ¹ UFMA - Universidade Federal do Maranhão (Av. dos Portugueses, 1966 - Vila Bacanga, São Luís - MA)

Abstract

Introdução: A Síndrome de Crest foi inicialmente descrita nos anos sessenta por Carr et al., e Schimke et al., como uma forma limitada da Esclerose Sistêmica. É caracterizada por calcinose cutânea (depósitos de cálcio embaixo da pele, especialmente nos dedos das mãos e antebraços), fenômeno de Raynaud (palidez, cianose e hiperemia induzidas pelo frio ou pelo estresse emocional), dismotilidade do esôfago (causa dor e azia), esclerodactilia (endurecimento da pele dos dedos) e telangiectasias (vasos avermelhados na face, mucosas e mãos)¹. Trata-se de uma doença rara (2-20 pessoas por milhão/ano), com predomínio no sexo feminino (razão 3:1) e pico de incidência entre a 3ª e 5ª década de vida². A pluralidade de manifestações clínicas dessa doença e suas inúmeras complicações, podem terminar com um prognóstico não favorável. Portanto, proporcionar um mínimo de qualidade de vida aos pacientes é um desafio que pode ser alcançado com o trabalho multidisciplinar. **Objetivo:** relatar o caso de uma paciente portadora de Síndrome de Crest sob os cuidados da estomaterapia. **Material e Métodos:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de caso, onde os dados foram obtidos mediante consulta no prontuário e revisão da literatura. **Resultados:** Paciente, sexo feminino, 31 anos de idade, lavradora aposentada, procedente do interior do Maranhão. Há mais ou menos 10 anos manifestou sintomas da esclerodermia com má adesão do tratamento por 6 anos. Internada num Hospital Universitário para pulsoterapia com ciclofosfamida para o quadro de fibrose pulmonar, porém adiada devido a um processo infeccioso em atividade (ITU e piodermite). Emagrecida, restrita ao leito, pele ressecada, nódulos dolorosos nos antebraços, dorso, coxas e pernas com erupções cutâneas resultando em úlceras com calcinose nos antebraços, face posterior das coxas direita e esquerda e região sacra, alopecia, necrose e ausência de algumas falanges distais de quirodáctilos e pododáctilos, artrose no joelho direito, disfagia motora de condução grave decorrente da estenose esofágica de características pépticas. Após diversas discussões multidisciplinares a paciente foi inserida no programa de cuidados paliativos a fim de lhe proporcionar maior conforto e qualidade de vida. Permaneceu sob acompanhamento ostensivo do serviço da Estomaterapia com o objetivo de proporcionar a limpeza das lesões utilizando coberturas a base de espuma, prevenção de infecções, conforto com menor manipulação possível e um tratamento menos doloroso das lesões. Nesta paciente, o fenômeno de Raynaud surgiu com primeira manifestação clínica que com o tempo ocasionou aparecimento de úlceras isquêmicas, necrose, amputação dos dedos das mãos e pés, hipotrofia e afilamento das polpas digitais. Este fenômeno está presente em quase todos os pacientes, numa proporção de 90 a 99% dos casos³. Durante o período de internação a paciente fez uso de farmacoterapia sintomática e foi acompanhada pela equipe multidisciplinar. **Conclusão:** percebe-se o grande impacto social e familiar provocado por esta patologia. Dessa maneira, torna-se essencial o acompanhamento da equipe multidisciplinar, em especial da estomaterapia, com enfoque no controle da dor, proporcionando melhoria da qualidade de vida para a paciente e família.

Keywords: Estomaterapia, Esclerose Sistêmica, Qualidade de Vida

Referências Bibliográficas

1 LASTRA, O L V. Esclerose sistêmica. Medicina Interna de México, México, v. 22, n. 3, p. 231-245, maio/Junho, 2006. 2 Varga J. Overview of the clinical manifestations of systemic sclerosis (scleroderma) in adults. UpToDate; 2014. 3 Guidolin F, Esmanhotto L, Magro CE, Silva MB, Skare TL. Prevalência de achados cutâneos em portadores de esclerose sistêmica - Experiência de um hospital universitário. An Bras Dermatol 2005; 80:481-486.

O CUIDAR DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ÚLCERA DE PÉ DIABÉTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Author(s): CAROLINE TORRES DA SILVA CÂNDIDO ¹, ALEX ALENCAR DA SILVA ¹, CAMILA DA SILVA PEREIRA ², JAYANA CASTELO BRANCO CAVALCANTE DE MENESES ², ANA MARIA PARENTE GARCIA ALENCAR ², KENYA Waleria de Siqueira Coêlho Lisboa ²
Institution(s) ¹ FVS - FACULDADE VALE DO SALGADO (RUA MONSENHOR FROTA, S/N), ² URCA - UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI (CAMPUS PIMENTA)

Abstract

Introdução: O diabetes mellitus é destaque entre as doenças crônicas não transmissíveis por sua elevada morbimortalidade e característica degenerativa¹. Neste contexto, as úlceras de pé diabético contribuem para o aumento de internações hospitalares e diminuição da qualidade de vida das pessoas acometidas, uma vez da significativa prevalência de infecções e amputações². O enfermeiro tem papel relevante no cuidar dessas pessoas, e na consulta de enfermagem, o exame dos pés deve ser realizado para classificação do risco, recomendações de tratamento e de seguimento³. Objetivo: Conhecer o cuidado de enfermagem ao paciente com úlcera de pé diabético na atenção primária a saúde. Material e método: Estudo qualitativo, realizado na atenção primária de um município Cearense, com uma amostra de 11 enfermeiros. Coletaram-se os dados nos meses de março e abril de 2018 pela técnica de entrevista semiestruturada e analisaram-se em três etapas: pré análise, exploração do material e tratamento dos resultados, segundo a técnica de análise de conteúdo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com número de parecer - 2.526.380. Resultados: Emergiram do estudo três categorias temáticas: estratégias de prevenção das úlceras de pé diabético; estratégias de tratamento das úlceras de pé diabético e dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros no cuidar. Quanto à prevenção, as falas dos enfermeiros apontam para orientações de autocuidado como higienização dos pés, escolha do calçado ideal e hidratação dos pés, porém não realizam os protocolos de avaliação para prevenção da úlcera de forma individualizada e sistematizada. No tocante ao tratamento, apenas um dos entrevistados diz ser necessário à remoção de tecidos inviáveis, que também é outro fator importante para um bom controle de infecção, sendo o preparo do leito, o uso de antibiótico e um curativo adequados passos primordiais para o progresso na evolução de uma boa cicatrização. Sobre as dificuldades vivenciadas, os enfermeiros elegeram a falta de educação permanente dos profissionais na área de estomatoterapia e de recursos materiais. Conclusão: Faz-se necessário, que no desenvolvimento do cuidado com as pessoas com diabetes, o enfermeiro tenha domínio da patologia, complicações, formas de prevenção e tratamento das úlceras dos pés diabético utilizando-se de tecnologias e protocolos validados para caminhar na linha da enfermagem baseada em evidências.

Keywords: Cuidados de enfermagem, estomatoterapia, pé diabético

Referências Bibliográficas

Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018. São Paulo: Editora Clannad, 2017. International Working Group on the Diabetic foot. Epidemiology of diabetic foot infections in a population based cohort. In: International Consensus on the Diabetic Foot, 2011. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Ministério da Saúde, 2013.

O REIKI COMO TERAPIA COMPLEMENTAR NO TRATAMENTO DE FERIDAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Author(s): PAULO RAIMUNDO BEZERRA ¹, Ana Carla Macedo da Silva ¹, Gemima Farias Pessoa da Silva ¹, José William Araújo do Nascimento ¹, Natália Borba Cavalcanti ¹, Suzana Vitorino dos Santos ¹, Vivani Ramos dos Santos ¹, Isabel Cristina Ramos Vieira Santos ^{1,2}

Institution(s) ¹ UNICAP - Universidade Católica de Pernambuco (R. do Príncipe, 526 - Boa Vista, Recife - PE, 50050-900), ² UPE - Universidade de Pernambuco (Av. Gov. Agamenon Magalhães - Santo Amaro, Recife - PE, 50100-010)

Abstract

INTRODUÇÃO: O toque terapêutico ou Reiki é um método de detectar e equilibrar a "energia vital" não-física, também chamada de Prana ou Chi. A cicatrização mais rápida de feridas continua a ser frequentemente citada como um efeito do reiki mesmo quando são reconhecidas preocupações sobre a validade de alguns estudos. Neste limiar, observam-se iniciativas isoladas, mas pouca evidência há de implementação do Reiki em pessoas com feridas agudas e crônicas, bem como suas implicações e efetividade. **OBJETIVO:** Identificar na literatura os benefícios que a terapia complementar Reiki traz para o controle da dor e melhora da cicatrização de feridas agudas e crônicas. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo de revisão integrativa ao qual teve a coleta de dados realizada no período de dezembro (2018) a janeiro (2019). A busca na literatura utilizou os seguintes descritores: Reiki AND feridas, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS). Os seguintes critérios para inclusão foram observados para busca: artigos completos disponíveis na íntegra em português, inglês e espanhol; publicados entre 2007 e 2018. Como critérios de exclusão, foram tomados: dissertações e teses, artigos que após a leitura de seus resumos, não se encaixavam na temática deste estudo, artigos publicados em mais de uma base de dados (duplicatas) e estudos envolvendo animais. As publicações foram submetidas a uma leitura exploratória, possibilitando a identificação das categorias e avaliação dos mesmos. A busca encontrou inicialmente, 18 artigos e a leitura de seus resumos levou à seleção de 8, aos quais foram lidos na íntegra e inclusos no estudo. **RESULTADOS:** Observou-se maior frequência de publicação do ano 2011, com três publicações e o país que mais publicou sobre o tema foi os EUA (n: 03). Os tipos de estudo mais frequentes foram: estudo clínico randomizado e revisão sistemática. Os tipos de ferida mais verificados, foram as agudas (n: 07). Quanto a finalidade do tratamento, as que tiveram relacionadas a cicatrização foram as mais frequentes (n: 05) seguido das relacionadas a dor (n:03). Com relação a cicatrização, verificou-se que três artigos não evidenciaram melhora a essa variável diante do tratamento com Reiki, enquanto dois evidenciaram que esta facilitou a cicatrização de feridas. Com relação a dor na área periférica, dois estudos não relacionaram o Reiki a uma melhora da dor, enquanto apenas um, evidenciou a melhora da algia. **CONCLUSÃO:** Verificou-se que existem poucas pesquisas a respeito da prática do reiki no tratamento de feridas. A luz da análise feita neste estudo percebe-se então, que a terapia Reiki não mostrou resultados satisfatórios quanto ao controle da dor e melhora da cicatrização das feridas.

Keywords: Estomaterapia, Feridas, Prática clínica baseada em evidências, Toque terapêutico

Referências Bibliográficas

Koren G, Taddio A, de Wildt SN, Berger H, Gijzen VMGJ, Goh YI, et al. The effect of distant reiki on pain in women after elective Caesarean section: a double-blinded randomised controlled trial. *BMJ Open*. 2011;1(1):e000021–e000021. Midilli TS, Gunduzoglu NC. Effects of reiki on pain and vital signs when applied to the incision area of the body after cesarean Section Surgery: A single-blinded, randomized, double-controlled study. *Holist Nurs Pract*. 2016;30(6):368–78. O'Mathúna DP. Therapeutic touch for healing acute wounds (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2016;(4).

SCREENING DO PÉ DIABÉTICO REALIZADO NO PROGRAMA BEM ESTAR GLOBAL

Author(s): Luciana Catunda Gomes de Menezes ¹, Lídia Stella Teixeira de Menezes ², Sherida Karanini Paz de Oliveira ³, Jaciara Araújo Monteiro ², Bruna Negreiros de Sá ¹

Institution(s) ¹ FAMETRO - Universidade Metropolitana da Grande Fortaleza (Rua Conselheira Estelita,500), ² HUWC - Hospital Universitário Walter Cantídio (Rua Capitão Francisco Pedro,1290), ³ UECE - Universidade Estadual do Ceará (Av. Doutor Silas Munguba,1700)

Abstract

Introdução: O programa Bem Estar Global é uma iniciativa do Serviço Social da Indústria (SESI) e da Rede Globo, com o intuito de oferecer serviços gratuitos na área da saúde. Dentre os serviços, destacam-se os de enfermagem, que na referida ação realizou-se orientações de educação em saúde para a prevenção de complicações do diabetes e do pé diabético, haja vista tratar-se de condição que pode acarretar complicações relevantes, como infecções, amputações e morte, além do aumento no número e tempo de internações e elevação de custos do sistema público de saúde^{1,2}. A avaliação do pé diabético é um alicerce para a prevenção de úlceras. **Objetivo:** Relatar O screening do pé diabético realizado no programa Bem Estar Global. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência realizado no dia 14 de setembro de 2018 na Avenida Beira Mar em Fortaleza-Ceará-Brasil. Por se tratar de um relato de experiência, o mesmo não foi encaminhado para o Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados e discussões:** A avaliação foi desenvolvida por enfermeiros Estomaterapeutas, alunos da especialização em Estomaterapia e acadêmicos de Enfermagem de instituições públicas e privadas. As pessoas que comparecem ao evento foram abordadas com explicações sobre o diabetes, cuidados com os pés e papel da Estomaterapia, além da verificação das glicemias. Em relação aos cuidados com os pés, as orientações destinavam para a prevenção e para o tratamento das complicações do pé, utilizando modelos de pés com e sem lesões. Também foi realizado exame físico do pé por meio da avaliação da pele local, das unhas, exame vascular com auxílio do Doppler periférico portátil para avaliação da Doença Arterial Periférica (DAP), avaliação neurológica utilizando o monofilamento de Semmes-Weinstein 10 g, o diapasão 128 Hz e a avaliação de deformidades. Também foi ofertado o serviço de corte adequado das unhas e tratamento de onicomicoses. Torna-se necessário esses exames e essa avaliação, pois, para os indicativos com DM e pé em risco são: úlcera prévia e/ou amputação, neuropatia, doença arterial periférica, alteração na biomecânica do pé, micoses nas unhas e nos espaços interdigitais, pequenos traumas ocasionados pelo uso de calçados inadequados, pelo corte incorreto das unhas dos pés, calosidades, tabagismo, idade avançada e tempo prolongado da doença. **Considerações finais:** Conclui-se que a participação dos Estomaterapeutas e alunos como voluntários na ação foram positivos, visto que permitiu maior contato com a população, além da participação nas atividades de avaliação do pé diabético, pois essas têm grande relevância para os cuidados em saúde, na medida em que contribuem para o rastreamento de pessoas em risco ou com complicações.

Keywords: Cuidados de Enfermagem, Educação em Saúde, Prevenção, Tratamento

Referências Bibliográficas

1. DESPAIGNE, O. L. P.; PALAY DESPAIGNE, M. S.; RÍOS, V. F.; NEYRA BARRIOS, R. M. Effectiveness of an educational program in patients with risky diabetic foot. MEDISAN, v. 19, n. 1, p. 69-77, 2015. 2. INTERNATIONAL WORKING GROUP ON THE DIABETIC FOOT. International consensus on the diabetic foot and practical guidelines on the management and the prevention of the diabetic foot, 2015.

RELATO DE EXPERIÊNCIA EXITOSA NO CUIDADO DAS LESÕES DO PIODERMA GANGRENOSO

Author(s): Adriana Jorge Brandao ¹, IANA CIBELLY MOREIRA DE VASCONCELOS VASCONCELOS ¹, JANARA BATISTA DA CRUZ CRUZ ¹, ADELICE CANGUSSU OLIVEIRA GOIS GOIS ¹, GRAZIELLE ROBERTA FREITAS DA SILVA SILVA ², VERÔNICA ELIS ARAÚJO REZENDE ¹

Institution(s) ¹ HU-UFPI - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ (CAMPUS UNIVERSITÁRIO MINISTRO PETRÔNIO PORTELA SG 07, S/N, ININGA), ² UFPI - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI (CAMPUS UNIVERSITÁRIO MINISTRO PETRÔNIO PORTELA SG 07, S/N, ININGA)

Abstract

Introdução: O Pioderma Gangrenoso (PG) é uma dermatose neutrofílica incomum, não infecciosa, crônica, caracterizada por ulceração necrótica dolorosa que está frequentemente associado a doenças sistêmicas como a Retocolite Ulcerativa. Seu diagnóstico é difícil, uma vez que não existem exames laboratoriais ou histopatológicos específicos para a doença. Seu tratamento inclui uma combinação da terapia sistêmica com o cuidado local da ferida, com agentes tópicos, com o objetivo de otimizar o processo de cicatrização. **Objetivo:** Relatar uma experiência exitosa na qual uma paciente com Retocolite Ulcerativa apresentava lesões cutâneas ulcerativas e necróticas características do Pioderma Gangrenoso e que tiveram boa resposta ao desbridamento cirúrgico e ao cuidado local com cobertura especial. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre o cuidado de enfermagem prestado a uma paciente com lesões necróticas características do Pioderma Gangrenoso que apresentaram boa resposta ao desbridamento cirúrgico seguido do uso de curativo com cobertura especial como a hidrofibra com prata. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CAAE 01564818.2.0000.5214). **Discussão:** Foi possível constatar melhora significativa do processo de cicatrização após o desbridamento cirúrgico, ainda que a literatura contraindique o procedimento devido ao risco de patergia, fenômeno presente no Pioderma Gangrenoso caracterizado pelo desenvolvimento de novas lesões ou agravamento das lesões já existentes quando submetidos a um trauma. Após desbridamento foi possível a utilização de curativo com cobertura especial que não seria recomendável sem a realização do procedimento de retirada de tecido necrótico. **Conclusão:** Este trabalho destaca a importância do desbridamento cirúrgico em úlceras do Pioderma Gangrenoso para o seguimento adequado do cuidado local com coberturas apropriadas. Maiores estudos são necessários para um melhor entendimento acerca do Pioderma Gangrenoso.

Keywords: DESBRIDAMENTO, ESTOMATERAPIA, PIODERMA GANGRENOSO

Referências Bibliográficas

Alavi A, French LE, Davis MD, Brassard A, Kirsner RS. Pyoderma gangrenosum: an update on pathophysiology, diagnosis and treatment. *Am J Clin Dermatol.* 2017;18(3): 355-372. Leiphart PA, Lam CC, Foulke GT. Suppression of pathergy in pyoderma gangrenosum with infliximab allowing for successful tendon debridement. *JAAD Case Rep.* 2017;4(1): 98-100. Santos M, Talhari C, Rabelo R, Schettini APM, Chirano C, Talhari S. Pioderma Gangrenoso - apresentação clínica de difícil diagnóstico. *An Bras Dermatol.* 2011;86(1): 153-6.

ESPECIFICIDADE DE ATENDIMENTO DE UM SERVIÇO DE ESTOMATERAPIA NA PERSPECTIVA DE ALTA HOSPITALAR

Author(s): Maria Claudia Carneiro Pinto ¹, Ana Cristina Lima de Sousa Almeida ^{1,1}, Adriana Célia Cardoso dos Santos ^{1,1,1}, Jasminy Matos Sousa ^{1,1,1,1}, Luziana Nara do Nascimento ^{1,1,1}, Letícia da Conceição Almeida Santos ^{1,1,1,1}, Roseane Cavalcante Bezerra ^{1,1,1,1}, Yale Barreto Magalhães Maranhão ^{1,1,1,1}, Maria Alice Oliveira daSilva ^{1,1,1,1}, Nathalia Alves Bruno ^{1,1,1}, Antônio Dean Barbosa Marques ^{1,1,1,1}, Luzia Pinheiro da Rocha Oliveira ^{1,1,1,1}, Raquel Ribeiro Freire ^{1,1,1,1}

Institution(s) ¹ HGF - HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA (AVILA GOULART 900 BAIRRO PAPICU)

Abstract

O aumento da expectativa de vida traz também um maior número de doenças crônicas, onde a presença de feridas torna-se uma constante em hospitais. As internações de pacientes com ferimentos é uma das causas do aumento de tempo de permanência hospitalar. Apresentando consequências que provocam impactos diretos na rotatividade de leitos e no aumento de custos para as unidades de internações. As complicações decorrentes da redução da mobilidade e comprometimento da autonomia para o auto cuidado são significativas, contribuindo para o risco de infecções e aumentando o número de eventos adversos. A necessidade de atuação para medidas preventivas e curativas são atribuições realizadas pelo serviço de estomaterapia, tornando-se um aliado na gestão do cuidado do serviço público, mesmo diante de escassos recursos para a saúde e necessidade de atingir a máxima eficiência e eficácia, portanto torna-se imperativo a aplicabilidade de conhecimento especializado para otimização da manutenção da integridade cutânea. Através do acompanhamento por meio de prevenção, do tratamento de lesões e oferta de um serviço que aumenta a segurança do paciente. O presente estudo tem o objetivo de analisar os tipos de atendimentos ofertados pelo serviço de estomaterapia de um hospital público estadual, que atende diversos tipos de ferimentos, abrangendo o público adulto, idoso e infantil, e promovendo tratamento por meio hospitalar e ambulatorial. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e retrospectivo, de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada no mês de março de 2019, através de registros de planilhas do ano de 2018 disponíveis no serviço de estomaterapia. Sendo utilizado um formulário, previamente elaborado, no qual constava dada sobre o tipo de lesão, quantidade de atendimentos, unidades de internação e desfecho, onde é registrado o atendimento diário de pacientes com lesões, oriundos de um olhar especializado pela busca ativa nas unidades de internação e emergência. Quanto ao resultado: foram atendidos pela estomaterapia 2.202 pacientes, com um quantitativo 6,282 atendimentos. Realizados através da solicitação de pareceres médicos: com um total de 389 pacientes e pela busca ativa 1.813. Quanto às lesões: 64,82% foram lesões por pressão, 4,20% ferida operatória por diabetes, 9,10% ferida operatória geral, 3,15% amputações por isquemia, 2,03% lesão por fornier, 4,10% lesão neuropática por diabetes, 2,21% úlcera venosa, 1,86%, erisipela 2,21%, outras lesões 8,50%. Com relação ao desfecho no período: 579 pacientes receberam alta hospitalar, desses 105 continuaram o acompanhamento por via ambulatorial, do total geral 287 pacientes receberam alta por cura e 157 evoluíram a óbito. Conclui-se que o serviço especializado atua diretamente na desospitalização de pacientes e permite a continuidade de tratamento a nível ambulatorial, contribuindo para rotatividade de leitos e redução de custos e tornando-se um grande aliado na segurança do paciente.

Keywords: ESTOMATERAPIA, FERIDAS, ENFERMAGEM

Referências Bibliográficas

1. Assistência à Saúde dos Servidores do Estado da Bahia. Programa de Atendimento Ambulatorial de Feridas. Planserv. 2017. 2. Teixeira AKS, Menezes LCG, Oliveira RM. Serviço de Estomaterapia na Perspectiva dos Gerentes de Enfermagem em Hospital Pública de Referência. Estima. 2016; 14(1): 3-12. 3. Blanski MBS. Gestão de custos como instrumento de governança pública: Um modelo de Custeio para os hospitais públicos do Paraná [dissertação]. Curitiba: Universidade Tecnológica Federal do Paraná; 2015. 4. Santos ARO. Impacto dos casos sociais no tempo de internamento hospitalar em Portugal. Lisboa: Universidade de Lisboa; 2018.

IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DE AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE MUDANÇA DE DECÚBITO PARA A PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

Author(s): Karla Vanessa Pinto Vasconcelos ¹, Caio Victor Fernandes de Oliveira ¹, Ingrid Caroline Uchôa ¹, Karine Rocha da Silva Abreu ¹, Camila Barroso Martins ¹, Maíra Maria Leite de Freitas ¹, João Victor Mendonça Santana Cavalcante ¹, Solange Gurgel Alexandre ²

Institution(s) ¹ UFC - Universidade Federal do Ceará (Rua Alexandre Baraúna, 1115 - Rodolfo Teófil, Fortaleza - CE, 60430-235), ² HUWC - Hospital Universitário Walter Cantídio (Rua Capitão Francisco Pedro, 1290 - Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, 60430-372)

Abstract

INTRODUÇÃO: Indivíduos com longo período de internação hospitalar são susceptíveis a lesões por pressão que correntemente acarretam complicações e prolongam o tempo de internação¹. Em face desse problema, a prevenção de lesão por pressão por meio da mudança de decúbito destes tornou-se essencial para a promoção do cuidado e qualidade de vida², sendo a educação em saúde uma das ferramentas mais utilizadas para a compreensão de medidas preventivas³. **OBJETIVOS:** Relatar a vivência de acadêmicos de enfermagem em ações de educação em saúde acerca da mudança de decúbito no âmbito hospitalar. **MATERIAL E MÉTODO:** Estudo do tipo relato de experiência, realizado por acadêmicos de enfermagem em um hospital. As ações de educação em saúde ocorreram no período de 10 a 14 de dezembro de 2018, sendo executadas pelos acadêmicos de enfermagem que dispuseram de um stand para exposição de material que, dentre outras coisas, serviu como link para a abordagem dos profissionais de saúde com diálogos que tratavam de aspectos relacionados à mudança de decúbito e sua importância no processo de prevenção de lesões por pressão. **RESULTADOS:** A ação de Educação em Saúde iniciou com a apresentação do evento. Logo após, houve uma discussão sobre internamento e mudança de decúbito nos âmbitos da proteção da saúde, qualidade de vida e prevenção de agravos. Surgiram perguntas sobre horário de troca de decúbito, como realizar a mudança de posição e as vantagens desta atitude. As perguntas foram respondidas dinamicamente utilizando-se bonecos e relógio marcador de tempo de mudança de decúbito. Os profissionais de saúde, em especial, os enfermeiros e técnicos de enfermagem mostraram-se receptivos e alertas às informações dadas, constatando-se o interesse e entusiasmo destes para com a temática, a partir dos comentários positivos acerca do exposto. **CONCLUSÃO:** Por meio desta vivência, foi possível compreender a importância do reforço contínuo de algumas práticas, como a mudança de decúbito, esclarecendo dúvidas e conscientizando quanto à sua relevância de forma dinâmica e interativa, com vistas à proteção da saúde e a prevenção de agravos.

Keywords: Estomaterapia, Lesão por Pressão, Educação em Saúde

Referências Bibliográficas

1. BRITO, K. G. K.; SOARES, M. J. O. G.; SILVA, M. A. Cuidados de enfermagem nas ações preventivas nas úlceras de pressão. Revista Brasileira de ciência da saúde, n. 4, p. 56-61, 2014. 2. SIMAO, C. F. M.; CALERI, M. L. H.; SANTOS, C.B. Concordância entre enfermeiros, quanto ao risco dos pacientes para úlceras para úlceras por pressão. Acta Paul Enferm, v. 26, n. 1, p. 30 -35, 2013. 3. BEUTER, M. et al. Perfil de familiares acompanhantes: contribuições para a ação educativa da enfermagem. Rev. Min. Enferm., v. 13, n. 1, p. 28-33, jan./mar. 2009.

REALIZAÇÃO DE UMA ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE LESÕES DE PELE PARA RECÉM-INGRESSOS DO CURSO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Author(s): Beatriz Moreira Alves Avelino ¹, Viviane Mamede Vasconcelos Cavalcante ¹, Livia Cintia Maia Ferreira ¹, Wanessa Pereira Cavalcante ¹, Caio Victor Fernandes de Oliveira ¹, Letícia Ellen Vieira Rocha ¹, Débora Lira Correia ¹, Kauane Matias Leite ¹
Institution(s) ¹ UFC - Universidade Federal do Ceará (R. Alexandre Baraúna, 1115 - Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, 60430-235)

Abstract

Introdução: A pele é um órgão fundamental para o funcionamento fisiológico do organismo e, como qualquer outro órgão, está sujeita a sofrer agressões, intrínsecas ou extrínsecas, podendo ocasionar lesões. As lesões de pele são consideradas um problema para os serviços de saúde e envolve diretamente a equipe de enfermagem, mais especificamente a estomaterapia, sendo de primordial importância capacitar os profissionais e alunos do curso de enfermagem para atuarem na prevenção e tratamento dessas lesões. Objetivo: Relatar vivência de atividade educativa sobre lesões de pele para recém-ingressos do curso de enfermagem. Material e Métodos: Estudo descritivo do tipo relato de experiência. Atividade realizada com 14 alunos recém-ingressos do primeiro semestre de 2019 do curso de enfermagem de uma universidade de Fortaleza- CE. A atividade teórico-prática foi realizada durante a semana de recepção dos alunos, por integrantes da liga acadêmica de enfermagem em estomaterapia da instituição, em laboratório de habilidades do departamento de enfermagem. A atividade foi dividida em dois momentos, no primeiro foi feita uma breve explanação sobre a fisiopatologia e tipos de lesões de pele, no segundo foi realizada uma atividade prática que abordou a limpeza de lesões e a realização de curativos de forma adequada em feridas limpas e infectadas e com os diferentes tipos de tecidos. Foram utilizados para a parte demonstrativa manequins com simulações de feridas, kit de pinças, gazes, soro, luvas estéreis e de procedimento e esparadrapos. A atividade durou aproximadamente 1 hora e buscou levar conhecimento e apresentar área da estomaterapia, mais precisamente, as lesões de pele aos recém-ingressos. Resultados: A vivência agregou uma importante experiência educativa aos integrantes do projeto de extensão na qualidade de formadores na atividade, podendo esta experiência ser levada para outras práticas enquanto educadores em saúde. Além disso, proporcionou aos integrantes da liga a fixação do conteúdo abordado. Os alunos iniciantes relataram não ter muito conhecimento sobre o assunto abordado, entretanto após a atividade demonstraram entusiasmo pela área e expuseram o interesse de participar de outras atividades. Conclusão: A realização de ações como essa, além de desenvolverem o interesse de alunos que acabaram de ingressar na graduação, pela temática, fortalecendo a área da estomaterapia, agregam uma experiência imprescindível aos alunos que a desenvolvem, permitindo uma apropriação do tema, além de trabalhar o raciocínio teórico-prático.

Keywords: Ensino, Estomaterapia, Estudantes de Enfermagem

Referências Bibliográficas

1. de Souza Costa RK, de Vasconcelos Torres G, Mendes CKTT, de Araújo EC, de Miranda FAN, Alchieri JC, et al. Evidências de validade de conteúdo de instrumentos para o cuidado à pessoa com lesão cutânea. Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2014. Available from: <http://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/19414>. 2. Rodrigues M, Souza M, Silva J. Sistematização da assistência de enfermagem na prevenção da lesão tecidual por pressão. Cogitare Enfermagem. 2008;13(4). 3. Mittag B, Krause T, Roehrs H, Meier M, Danski M. Cuidados com Lesão de Pele: Ações da Enfermagem. Estima. 2017;15(1):19-25.

ACÇÃO DA TERAPIA FOTODINÂMICA EM FERIDAS COMPLEXAS

Author(s): Hérmerson Nathanael Lopes de Almeida ¹, Lidiane Rodrigues do Nascimento ¹, Ana Cristina de Oliveira Monteiro Moreira ²

Institution(s) ¹ UECE - Universidade Estadual do Ceará (Rua Silas Munguba 1700), ² UNIFOR - Universidade de Fortaleza (Av. Washington Soares, 1321)

Abstract

Feridas complexas, são lesões, que não seguem o curso fisiológico da cicatrização, demandam tempo cicatricial além do esperado, devido a processos infecciosos, perdas teciduais extensas e traumas que colocam em risco a integridade e a viabilidades de órgãos e membros. Podendo ser causadas por diversos fatores extrínsecos e intrínsecos. Desta forma, tornou-se urgente a necessidade de desenvolver novos procedimentos de intervenção afim de promover a cicatrização e inviabilização do crescimento de microorganismos. A terapia fotodinâmica (TFD) associa um agente fotossensibilizador (FS) e luz visível, capaz de causar destruição seletiva das células microbianas, acelerando o processo fisiológico da cicatrização e diminuição da carga bacteriana. Neste sentido, a pesquisa teve como objetivo, identificar as evidências disponíveis na literatura sobre as ações da terapia fotodinâmica na cicatrização de feridas complexas. Para tanto, realizou-se uma revisão integrativa da literatura, utilizando as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (PubMed), SCOPUS, no mês de maio de 2018, mas o período de publicação compreenderam os últimos 5 anos. Para seleção, foram usados os seguintes critérios de inclusão: pesquisas que utilizaram a TFD na cicatrização de feridas complexas em humanos, nos idiomas Inglês, Português e Espanhol. Foram excluídos os estudos em animais, pesquisas secundárias e não científicas. Para a coleta das informações, foi elaborado um instrumento composto pelos seguintes itens: identificação, título, autores, método, periódico, ano de publicação, nível de evidência, objetivo do estudo e principais resultados. Em consonância com a lei 9610/98, todas as publicações e os autores utilizados nesta pesquisa foram rigorosamente citados. Os Estudos mostram que a TFD pode estar associada ao efeito bactericida da ação fotodinâmica e os seus efeitos de redução da carga bacteriana tornam-se diferentes do antibiótico tradicional, quanto a cepas resistentes a drogas ou resistentes a múltiplas drogas; pois não induz nova resistência a medicamentos, tendo uma ação destrutiva sobre os biofilmes bacterianos, podendo ser usada para tratamento. Apresentou efeitos positivos nos aspectos histológicos da ferida, na remodelação da matriz e melhor arquitetura matricial dérmica. Entretanto, seu uso é indicado ainda como terapia adjuvante, na maioria dos casos, sendo inicialmente empregados instrumentos rotatórios e em seguida feita a aplicação da terapia fotodinâmica, reduzindo então o número de microrganismos no tecido remanescente, e por consequência a possibilidade de reincidência. Desta forma a terapia em questão é efetiva no combate á agentes patogênicos principalmente, em úlceras de perna e pé diabéticos, além de estimular à evolução dos processos fisiológicos à cicatrização, ação analgésica e anti-inflamatória.

Keywords: Terapia Fotodinâmica, Laser, Infecção de Feridas

Referências Bibliográficas

Souza RM, Pinto MVM. Análise da terapia fotodinâmica associada ao uso de membrana celular em feridas diabéticas: um estudo de caso. In: xxiv congresso brasileiro de engenharia biomédica, Minas Gerais. Anais... Minas Gerais: Universidade Federal de Uberlândia, 2014. p.675-677. Campos MGCA, et al. Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejo clínico. João Pessoa: Ideia, 2016. Maisch TA, new strategy to destroy antibiotic resistant microorganisms: antimicrobial photodynamic treatment. Rev. Med. Chem., v.9, n.8, p.974-983, 2009. Peplow PV, Chung TY, Baxter GD, Photodynamic modulation of wound healing: a review of human and animal studies. Photomed Laser Surg., v.30, n.3, p.118-148, 2012. Sahu K et al. Topical photodynamic treatment with polyL-lysine-chlorin p6 conjugate improves wound healing by reducing hyperinflammatory response in Pseudomonas aeruginosa-infected wounds of mice. Lasers Med Sci., v. 28, n.2, p. 465-471, 2012 1. Enfermeiro. Estomaterapeuta. Pós graduando, nível Doutorado em Biotecnologia - pela Universidade Estadual do Ceará. (Autor- apresentador) 2. Químico. Dr. em Biotecnologia e Bioquímica. Docente (Substituto) do Instituto Federal do Ceará. 3. Enfermeira. Estomaterapeuta. Msc. em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Pós graduanda, nível Doutorado em Cuidados Clínicos em Enfermagem - pela Universidade Estadual do Ceará. 4. Farmacêutica. Dra. em Bioquímica. Docente Titular da Universidade de Fortaleza - Ceará.

CARACTERIZAÇÃO FÍSICO-QUÍMICA DE ATIVOS NATURAIS: UMA ALTERNATIVA PARA DESENVOLVIMENTO DE PRODUTO À BASE VEGETAL

Author(s): Hérmerson Nathanael Lopes de Almeida ¹, Felipe Domingos de Sousa ¹, Francisco Rogênio da Silva Mendes ¹, Ana Cristina de Oliveira Monteiro Moreira ²

Institution(s) ¹ UECE - Universidade Estadual do Ceará (Rua Silas Munguba 1700), ² UNIFOR - Universidade de Fortaleza (Av. Washington Soares, 1321)

Abstract

O uso de produtos naturais, pelo ser humano é tão remoto quanto a sua própria existência e o conhecimento tradicional é repassado, nas diferentes culturas, através das gerações. A avaliação do potencial terapêutico de plantas medicinais e de alguns de seus constituintes, tais como elementos minerais, ácidos graxos, polissacarídeos entre outros, tem sido objeto de incessantes estudos, onde já foram comprovadas as ações farmacológicas através de testes pré-clínicos. O crescente interesse mundial pela flora brasileira, tem motivado a realização de pesquisas, esta tendência vem sendo intensificada a medida que as pesquisas tem comprovado os benefícios e efeitos á saúde, exercidos por diversos efeitos fitoquímicos presentes nos vegetais. Este estudo tem como objetivo a caracterização físico-química de ativos naturais que podem propiciar o desenvolvimento de produto á base vegetal, utilizando galactomanana, de *Caesalpinia pulcherrima*, óleo de Pequi (*Caryocar coriaceum wittm*) e água de coco em pó (ACP®). Para isto, buscou-se avaliar a qualidade das matérias-primas utilizadas, caracterizando a galactomanana através de sua composição centesimal e distribuição de massa molecular; para o óleo do pequi realizou-se caracterização físico-química, infravermelho e identificação de ácidos graxos e no que concerne a água de coco em pó (ACP®), seguiu dados fornecidos pelo fabricante. A galactomanana foi isolada por extração aquosa seguida de precipitação em etanol, obtendo um baixo nível de proteínas (0,217%) e cinzas (1,0%); Na caracterização do óleo da polpa do pequi, foi verificada adequação com a legislação vigentes, assim como em relação aos dados encontrados na literatura, quanto ao índice de acidez (0,961%) e peróxido (4,34%), em relação aos constituintes os mais presentes foram o ácido palmítico (28,4%) e oleico (66,22%), os grupos funcionais evidenciaram cadeias insaturadas (C=C) e ausência de hidroxila (-OH); sobre a água de coco em pó os dados fornecidos contemplam vitaminas, minerais, lipídios entre outros. De posse dos resultados, sabendo das propriedades apresentadas por cada biomaterial demonstra vários constituintes presentes em produtos no mercado (isolados), principalmente os direcionados para o reparo tecidual. Os ativos presentes possibilitam o desenvolvimento de produtos à base vegetal pouco explorado, porém em ascensão, integrando possibilidades de mercado e princípios ativos eficazes.

Keywords: Caracterização, Produto, Vegetal, Reparo tecidual

Referências Bibliográficas

AOAC. Official Method. 965.33. Peroxide value of Oils and Fats (Titration Method). 18 ed. AOAC Official Methods of Analysis, 2005. CEchinel-filho V, Yunes R.A. Estratégias para a obtenção de compostos farmacologicamente ativos a partir de plantas medicinais: conceitos sobre modificação estrutural para otimização da atividade. *Química Nova*. v. 21, n. 1, p. 99-105, 1998. Phillipson JD. Phytochemistry and medicinal plants. *Phytochemistry*. v. 56, p. 237-243, 2001. Santos MFS, et al. Evaluation of the use of raw extract of *Jatropha gossypii*-folia L. in the healing process of skin wounds in rats. *Acta Cir. Brás.*, v. 21, p. 2-7, 2006. Suplemento 3. 1. Enfermeiro. Estomaterapeuta. Pós graduando, nível Doutorado em Biotecnologia - pela Universidade Estadual do Ceará. (Autor- apresentador) 2. Químico. Dr. em Biotecnologia e Bioquímica. Docente (Substituto) do Instituto Federal do Ceará. 3. Químico. Msc. em Bioquímica. Pós graduando, nível Doutorado em Biotecnologia – pela Universidade Estadual do Ceará. Docente (Substituto) do Instituto Federal do Ceará. 4. Farmacêutica. Dra. em Bioquímica. Docente Titular da Universidade de Fortaleza - Ceará.

AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DE MATURAÇÃO DE COLÁGENO EM TRATAMENTO DE FERIDAS GUIADAS COM MEMBRANA A BASE DE PÓLEN APÍCOLA

Author(s): Afra Maria do Carmo Bandeira do Nascimento ², Laryssa Roque da Silva ¹, Amanda Fonseca Costa Assunção ¹, Karolinny dos Santos Silva ¹, Dannel Cabral Leão Ferreira ¹, Antonio Luiz Martins Maia Filho ¹

Institution(s) ¹ UESPI - Universidade Estadual do Piauí (Rua João Cabral - Matinha, Teresina - PI, 64002-150), ² IFPI - Instituto Federal do Piauí (Rua Álvaro Mendes, 94 - Centro (Sul), Teresina - PI, 64001-270)

Abstract

INTRODUÇÃO: A ferida representa a perda ou ruptura da continuidade celular e anatômica ou funcional do tecido vivo, na qual a cicatrização é a resposta restaurativa e fisiológica a uma lesão tecidual, cuja reação é a síntese de colágeno, material responsável pela sustentação e pela força tensil da cicatriz^{1,2}. Esse reparo é composto por três fases: inflamação, proliferação e maturação, na qual o colágeno atua como tipo III, na proliferação e como tipo I, na maturação, reorganizando-se em um arcabouço resistente³. Todavia, o tratamento de feridas representa alto impacto socioeconômico no segmento de cuidados com a saúde para pacientes, famílias e instituições públicas de saúde. À vista disso, o emprego de polímeros no tratamento de feridas tem apresentado muitas vantagens, tais como a disponibilidade, a biocompatibilidade e suas propriedades não irritantes e não tóxicas, sendo o pólen apícola um desses produtos naturais que possui compostos bioativos e atividade cicatrizante comprovada^{4,5}. **OBJETIVO:** Desenvolver membrana de colágeno a base de pólen apícola para acelerar o processo cicatricial cutâneo. **MATERIAL E MÉTODO:** O projeto foi aprovado no CEUA/UESPI sob protocolo 15486/2015. Os animais foram divididos em 4 grupos: controle negativo (sem tratamento), controle positivo (tratado com pomada comercial), membrana com extrato e membrana sem extrato, observados em três períodos. Para a análise qualitativa do colágeno foi obtido fragmento longitudinal de 5 mm do corpo, compreendendo a área da ferida. Para identificação de colágenos maduro (tipo I) e imaturo (tipo III), analisaram-se os cortes histológicos por meio de microscópio com fonte de luz polarizada. As fotos capturadas foram analisadas pelo aplicativo Image Pro-Plus. O cálculo do índice de maturação de colágeno (IMaC) foi obtido através da razão percentual de colágeno tipo I pelo Percentual de colágeno tipo III. **RESULTADOS:** Após 7 dias da lesão, observou-se que tanto o grupo controle positivo como o tratado com a membrana com extrato de pólen apícola apresentaram índices de maturação de colágeno superiores aos grupos controle negativo e ao tratado com membrana sem extrato, sendo semelhantes entre si. O resultado indica a eficiência do extrato de pólen, nesta etapa inicial, uma vez que o grupo da membrana sem extrato exibiu comportamento semelhante ao grupo que não recebeu tratamento. Aos 14 dias, o grupo tratado com a membrana sem extrato demonstrou índice de maturação maior em relação ao controle positivo, provavelmente devido à sua própria composição, que auxiliaria nesse processo, porém ainda em escala menor que a membrana com extrato de pólen apícola. Já aos 21 dias, observou-se que os dois grupos que receberam o implante da membrana alcançaram os maiores índices, não sendo observada diferença significativa entre eles. Contudo, ao compararmos os índices de maturação do colágeno de 14 dias para 21 dias do grupo membrana com extrato, percebe-se um aumento pequeno, indicando que este grupo já havia atingido grau máximo de colágeno tipo I no segundo período observacional, não mostrando diferença significativa entre os períodos. **CONCLUSÃO:** Nota-se que o emprego do extrato na elaboração de membranas de colágeno foi efetivo no processo de cicatrização.

Keywords: Cicatrização, Colágeno, Estomaterapia, Membrana, Pólen

Referências Bibliográficas

1. Ramos, AFN, Miranda, JL. Propolis: a review of its anti-inflammatory and healing actions. *J. Venom. Anim. Toxins incl. Trop. Dis.* 2007; 13(4): 698.
2. Tazima, M. de F, Andrade Vicente, Y, Moriya, T. Biologia da ferida e cicatrização. *RMRP.* 2008; 41(3): 259-264.
3. Ribeiro, FAQ, Carvalho, MFP, Pereira, CSB et al. Análise da concentração de colágeno tipo I e III presente no reparo de feridas tratadas com Mitomicina C em ratos. *Arq. Med. Hosp. Fac. Cienc. Med. Santa Casa São Paulo.* São Paulo. 2015; 60: 22-6.
4. Dantas, MDM., Cavalcante, DRR., Araujo, FEN et al. Improvement of dermal burn healing by combining sodium alginate/chitosan-based films and low level laser therapy. *J. Photochem. Photobiol. B, Biol.*: 2011; 105: 51–59.
5. Olczyk, P, Koprowski, R, Kazmierczak, J, Mencner, L, et al. Bee Pollen as a Promising Agent in the Burn Wounds Treatment. *Evid Based Complement Alternat. Med.* 2016.

ATIVIDADES DE AUTOCUIDADO DA PESSOA COM PÉ DIABÉTICO EM USO DA BIOMEMBRANA DA CALOTROPIS PROCERA: ESTUDO DE CASO CLÍNICO

Author(s): Maria Regina Chaves Ribeiro ³, Luciana Catunda Gomes de Menezes ¹, Karla Mirelle Campelo Martins ², Manuela de Mendonça Figueiredo Coelho ¹

Institution(s) ¹ Fametro - Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (rua Conselheiro Estelita, 500-Centro, Fortaleza), ² Frotinha Messejana - Hospital Distrital Edmilson Barros de Oliveira (Av. Jornalista Tomaz Coelho, 1578, Messejana, Fortaleza), ³ Policlínica - Policlínica Edvar Ramires (rua Santa Terezinha 210, Cascavel ce)

Abstract

INTRODUÇÃO: O diabetes mellitus (DM) e mais especificamente as úlceras neuropáticas representam problema de saúde pública em crescente ascensão, que muitas vezes evoluem para amputações, sendo essa complicação passível de intervenções que podem evitá-las¹. Para evitá-las ou postergá-las é necessário realizar o autocuidado. Dentre das atividades de autocuidado, destacam-se os cuidados com a lesão. Novas tecnologias estão sendo usadas para ulcerações neuropáticas, nesse estudo, destaca-se a Biomembrana da Calotropis procera (BioMem CpLP), feita a partir do látex da planta, que possibilita o processo cicatricial.² A adesão aos cuidados tornam-se necessários para não haver piora da lesão e prevenir novas lesões e amputações. **OBJETIVO:** Descrever as atividades de autocuidado da pessoa com DM e úlcera neuropática em uso da BioMem CpLP. **METODOLOGIA:** Estudo de caso clínico descritivo realizado entre março e abril de 2019 no Ambulatório do Pé diabético de uma Clínica Escola em Fortaleza-Ceará-Brasil. Para a coleta, foi utilizado um instrumento com dados sociodemográficos, clínicos e dados sobre a úlcera neuropática, além do Questionário de Atividade de Autocuidado Diário (QAD).³ A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Fametro sob CAAEE n.º 08284019.4.0000.5618. **RESULTADOS:** Os dados foram apresentados em três fases, registrando-se: (1) Quadro clínico, (2) Acompanhamento da lesão e (3) Cuidados com os pés (QAD). (1) M.I.R.S, 54 anos, sexo feminino, casada, renda familiar menor que 2 salários, tempo de DM maior que 10 anos, em tratamento com hipoglicemiante oral e insulina. Hipertensa e com histórico familiar de DM. Sedentária, com o IMC: 33,1 kg/cm², Glicemia capilar 207 mg/dl e Pressão Arterial 120/80 mmHg. (2) Na abordagem da lesão na região do primeiro metatarso do membro inferior esquerdo, foi inicialmente instalado o patch teste para avaliar alergias a Biomembrana em até 96 horas após a instalação. Após resultado negativo para alergias, foi instalado a BioMem CpLP com troca a cada 48 horas. No dia 20/03, a lesão apresentava-se medindo 1,9 cm² de comprimento/largura, drenando exsudato seroso em pequena quantidade, sem infecção, presença de tecido de granulação no centro e grande área de hiperqueratose nos bordos. Na segunda avaliação, dia 22/03, a lesão apresentava redução da quantidade de área de hiperqueratose após o desbridamento instrumental conservador, medindo aproximadamente 1,4 cm². (3) Ao aplicar a dimensão "Cuidado com os pés" do QAD, a paciente relata que examinou os pés apenas em um único dia dos sétimos últimos, não examinou em nenhum momento dentro dos sapatos nos últimos setes dias e que secou os espaços entre os dedos dos pés depois de lavá-los todos os últimos sete dias. **CONCLUSÃO:** Percebe-se que a paciente apresentava limitação no entendimento do item examinar os pés e inspecionar o interior dos sapatos antes de calçá-los. Conclui-se que é de suma importância que os profissionais de saúde envolvidos com o acompanhamento de pessoas com DM, utilizem de instrumentos que resultam na avaliação do cuidado, desta forma será possível direcionar orientações para as falhas percebidas no autocuidado diário com os pés.

Keywords: Enfermagem, Estomaterapia, Pé diabético, Autocuidado, Adesão

Referências Bibliográficas

1. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 2. RAMOS, M. V; et al. Wound healing modulation by a latex protein-containing polyvinyl alcohol biomembrane. *Naunyn-Schmiedeberg's Arch Pharmacol*, Alemanha, v 389, p.747-756, Janeiro-Abril de 2016. [Acesso em 15 de Out. de 2018]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27037828>. 3. MICHELS, M. J; et al. Questionário de Atividades de Autocuidado com o Diabetes: tradução, adaptação e avaliação das propriedades psicométricas. *Arq Bras Endocrinol Metab*, Florianópolis, v 54, n 7, p 644-651, Fevereiro-Agosto de 2010. [Acesso em 12 de Out. de 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abem/v54n7/09.pdf>.

CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM TRAUMA

Author(s): Ana Débora Alcantara Coêlho ¹, Silvânia Mendonça Alencar Araripe ^{1,1}, Márcia Vital da Rocha ¹, Maria Edilene Nunes Fernandes ¹, Auristela Palheta Menezes ¹, Francijane Farias Mendes ¹, Karine Bastos Pontes Sampaio ¹, FERNANDA GABRIELA CASTRO DE ALMEIDA ¹, Mirna Rocha Torres de Sousa ¹, Maria Clara Vieira de Moura ¹, Kathyanne de Vasconcelos Meneses ¹

Institution(s) ¹ IJF - Instituto Dr. José Frota (Rua Barão do Rio Branco, 1816 - Centro, Fortaleza - CE)

Abstract

INTRODUÇÃO: Entende-se que Lesão por Pressão (LP) é resultado da pressão contínua, força de cisalhamento e fricção, além de umidade excessiva em tecidos moles sobrepostos a áreas de proeminência óssea. Nesse contexto considera-se ser um evento prevenível e evitável na perspectiva da segurança do paciente. Dessa forma esse estudo se faz necessário pois há necessidade de conhecer os pacientes que possuem LP e estão em tratamento em Unidade de Terapia Intensiva decorrente de trauma pois é relevante realizar medidas preventivas adequadas a essa clientela que possui diversas peculiaridades de cuidado e com isso reduzir índices de LP em buscar da excelência e eficácia do atendimento. **OBJETIVO:** Caracterizar os pacientes com LP em unidade de terapia intensiva de um hospital referência em trauma. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um estudo observacional e descritivo que recebeu a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com número nº: 3.185.035 realizado em dezembro de 2018 com 36 pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva com causa principal trauma. Para coletar os dados, utilizou-se um instrumento que englobou dados socioeconômicos, comorbidades, aplicação escala de Braden para avaliar o risco de LP e os cuidados preventivos utilizados, presença de LP, quantidade e localização. Para análise, adotou-se a técnica da análise estatística simples. **RESULTADOS:** Emergiram desta análise que 90% dos pacientes internados são do sexo masculino, desses 56% a causa de trauma foi atropelamento. Identificou-se que 100% dos pacientes não eram realizadas práticas de alívio de pressão, porém todos estavam com colchão pneumático como superfície de suporte. Risco elevado para LP após aplicação de Braden em 87% dos pacientes sendo 92% dos pacientes apresentavam LP com área mais prevalente sacra (48%) e occipital (36%). **CONCLUSÃO:** Esses dados reforçam a necessidade de alívio de pressão como forma simples e barata de tratamento e prevenção de LP no entanto nos remete a questionar se esse evento considerado evitável pode ser realmente evitado nessa clientela de paciente politraumatizados. Considera-se também a incorporação de novas tecnologias a fim de aliviar os fatores extrínsecos causadores de LP.

Keywords: Cuidado de enfermagem, Enfermagem, Lesão por Pressão

Referências Bibliográficas

Lindgren M, Unosson M, Fredrikson M, Ek A. Immobility: a major risk factor for development of pressure ulcers among adult hospitalized patients: a prospective study. *Scand J Caring Sci.* 2004;18:57-64. 7. Mathus-Vliegen EMH. Old age, malnutrition, and pressure sores: a illfated alliance. *J Gerontol.* 2004;59:335-60. 8. Lahmann NA, Halfens RJ, Dassen T. Prevalence of pressure ulcers in Germany. *J Clin Nurs.* 2005;14:165-72. 9. Gunninberg L. Risk, prevalence and prevention of pressure ulcers in three Swedish healthcare settings. *J Wound Care.* 2004;13:286-90. 10. Chauhan VS, Goel S, Kumar P, Srivastava S, Shukla VK. The prevalence of pressure ulcers in hospitalized patients in a university hospital in India. *J Wound Care.* 2005;14:36

PRÁTICAS SEGURAS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE LESÃO: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE

Author(s): Raphaela Maria Almeida Silva ¹, Rebeca Furtado Fernandes ¹, Natércia Brígido Linhares
Fernande ¹, Sherida Karanini Paz de Oliveira ¹

Institution(s) ¹ UECE - Universidade Estadual do Ceará (Avenida Doutor Silas Munguba, 1700
Campus do - Itaperi, Fortaleza - CE, 60741-00)

Abstract

INTRODUÇÃO: A Segurança do Paciente é definida como um conjunto de ações promovidas pelas instituições de saúde para reduzir, a um mínimo aceitável, o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde¹. Os incidentes relacionados à assistência à saúde são considerados circunstâncias que poderiam ter resultado, ou resultou em dano desnecessário ao paciente e constituem um problema de saúde pública, necessitando de respostas efetivas para sua redução. Considerada um evento adverso, a lesão por pressão (LP) é resultante da combinação de diversos fatores de risco, como imobilidade, morbidade e a falta de práticas seguras e preventivas. A manutenção da integridade da pele dos pacientes internados é de responsabilidade da equipe de saúde. A avaliação do risco, considerada o primeiro passo para a prevenção, deve ser realizada pelo enfermeiro no momento da admissão². Além disso, existem outras ações e boas práticas que podem garantir que a pele do paciente se mantenha íntegra durante a internação. **OBJETIVO:** Identificar as principais ações de práticas seguras para prevenção de lesão por pressão. **METODOLOGIA:** Trata-se de revisão integrativa da literatura que teve como pergunta norteadora: Quais as principais ações seguras para prevenção de lesão por pressão? A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados Web of Science, Science Direct, PubMed, Medline e Scopus, utilizando descritores "Segurança do Paciente", "Lesão por Pressão" e "Enfermagem" e suas versões em inglês, e o operador booleano AND. Os critérios de inclusão: artigos publicados entre os anos 2004 e 2017; nos idiomas português, inglês e espanhol; textos na íntegra, que abordassem, especificamente, o tema. Os critérios de exclusão: teses, anais de congressos e livros. Foram encontrados 27 artigos e a análise dos artigos ocorreu, inicialmente, pela leitura do título e do resumo. Em seguida, realizou-se a leitura do estudo na íntegra. Após a análise proposta, restaram sete artigos: quatro na PubMed, três na Science Direct e na Medline (cada); dois na Web Of Science e um na Scopus. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os artigos apontaram seis práticas seguras para prevenção de LP: avaliação de risco de todos os pacientes antes e durante a internação; avaliação criteriosa da pele pelo menos uma vez por dia, especialmente em áreas de proeminências ósseas e pelo menos duas vezes por dia nas regiões submetidas à pressão por dispositivos hospitalares; manutenção da higiene corporal, pele limpa e seca; hidratação diária da pele do paciente e uso de barreiras protetoras da umidade excessiva; mudança de decúbito para reduzir a pressão local e orientação do paciente e da família na prevenção e tratamento das lesões por pressão. A avaliação da lesão é a etapa de importância fundamental para o tratamento adequado do paciente, uma avaliação equivocada pode aumentar a lesão, elevar o custo e o tempo de tratamento³. **CONCLUSÃO:** A prevenção de LP é uma das metas internacionais de segurança do paciente e responsabilidade da equipe multidisciplinar. A realização de práticas seguras favorece um cuidado qualificado e seguro com a diminuição de eventos adversos evitáveis como a lesão por pressão.

Keywords: enfermagem , lesão por pressão , segurança do paciente

Referências Bibliográficas

1. Organização Mundial da Saúde. Guia de Implementação da Lista de Verificação da OMS para Partos Seguros: melhorar a qualidade dos partos realizados em unidades de saúde para as mães e os recém-nascidos. [WHO safe childbirthers and newborns]. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2017. h checklist implementation guide: improving the quality of facility-based delivery for m 2. Tonole R, Brandão ES. Recursos Humanos e materiais para a prevenção de lesão por pressão. Rev enferm UFPE., Recife, 12(8):2170-80, ago., 2018 3. Morais GFDC, Oliveira SHDS, Soares MJGO. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. Texto & contexto enferm. 2008;98-105.

CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS ATENDIDOS EM DOMICÍLIO

Author(s): Alan Jefferson Alves Reis ¹, Aline Costa de Oliveira ^{2,1}, Josiane Santos Silva ^{1,1}, Daniel de Mâcedo Rocha ^{2,1}, Sandra Marina Gonçalves Bezerra ^{1,2}, Lidya Tolstenko Nogueira ²

Institution(s) ¹ UESPI - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ (R. João Cabral - Matinha, Teresina - PI, 64002-150), ² UFPI - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI (Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, s/n Bairro - Ininga, Teresina -)

Abstract

Introdução: A capacidade funcional é considerada a ausência de dificuldades para se executar as atividades, sendo fundamental para manutenção do bem-estar e da autonomia das pessoas (1). A presença das feridas pode desenvolver ou influenciar uma situação de dependência, afetando negativamente as dimensões físicas, sociais e psicológicas relacionadas diretamente à qualidade de vida (2). Assim, a avaliação da capacidade funcional permite investigar a independência para execução das atividades básicas e se torna relevante na determinação das condições de saúde das pessoas com feridas crônicas e no desenvolvimento de intervenções para melhoria na vida (3). **Objetivo:** Avaliar a capacidade funcional de pacientes com feridas crônicas atendidos em domicílio. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de caráter transversal analítico, composta por 102 pacientes com feridas crônicas acompanhados em domicílio pela Atenção Primária de Saúde da cidade de Teresina. Para coleta de dados utilizaram-se um formulário semiestruturado para caracterização dos pacientes e o índice de Katz para avaliar a capacidade funcional. Os dados foram analisados no Statistical Package for the Social Sciences, com a realização do Teste Exato de Fischer. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, com o número do parecer 1.837.210. **Resultados:** A maioria dos participantes era do sexo masculino (51%), com 60 anos ou mais (50%), aposentados (76,0%) e não morando sozinhos (93,1%). O intervalo de troca de curativo foi predominantemente diário (96,1%) participantes, com pessoas referiram tempo acima de 12 meses (51%), sendo as úlceras vasculogênicas as mais encontradas (31,4%). As pessoas com feridas crônicas apresentaram independência em todos os itens relacionados às atividades de vida diária. No entanto, mais de 20% dos participantes do estudo apresentaram dependência, sendo 21,6% no item "higiene pessoal", 23,5% na "locomoção" e 24,5% em "continência". Em relação a classificação da capacidade funcional, verificou-se 82,5% eram independentes, no entanto, as pessoas dependentes em domicílio contabilizam um total de 16 (16,7%). A capacidade funcional apresentou associação significativa com o sexo ($p=0,033$), mobilidade ($p<0,001$) e etiologia das feridas ($p<0,001$), com maior dependência nos pacientes homens, cadeirantes e acamados e com feridas traumáticas. **Conclusão:** As lesões fazem parte de um contexto específico e que ao comprometer a capacidade funcional influencia na qualidade de vida, podendo ainda ser influenciada por características da população, como sexo, mobilidade e etiologia das lesões. Assim, a implantação de medidas que auxiliem a preservar a capacidade funcional, implica em uma vida mais autônoma e socialmente ativa.

Keywords: Atividades cotidianas, Enfermagem, Estomaterapia, Ferimentos e lesões

Referências Bibliográficas

1. Alves LC, Leite IC, Machado CJ. Conceituando e mensurando a incapacidade funcional da população idosa: uma revisão de literatura. *Ciênc saúde coletiva*. 2008;13(4):1199-207. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000400016>. 2. Joaquim FL, Camacho ACLF, Silva RMCRA, Leite BS, Queiroz RS, Assis CRC. Impact of home visits on the functional capacity of patients with venous ulcers. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(2):287-93. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016.690308i>. 3. Oliveira AC, Alvarenga AS, Freitas FS, Rocha DM, Bezerra SMG, Nogueira LT. Capacidade funcional e qualidade de vida de pacientes com feridas crônicas. *ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.*, São Paulo, v16, eXX18, 2018. https://doi.org/10.30886/estima.v16.612_PT

ASSISTÊNCIA DE ESTOMATERAPIA A PACIENTES COM FERIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA

Author(s): Angela Maria Pinheiro Galvão ¹, Naiana Pacifico Alves ¹, Ariadne Freire de Aguiar Martins ³, Cristiany Azevedo Martins ¹

Institution(s) ¹ UFC - Universidade Federal do Ceará (R. Alexandre Baraúna, 949 - Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, 60430-160), ² UFC - Universidade Federal do Ceará (R. Alexandre Baraúna, 949 - Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, 60430-160), ³ FAMETRO - Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (Rua Conselheiro Estelita, 500 - Centro, Fortaleza - CE, 60010-260), ⁴ UFC - Universidade Federal do Ceará (R. Alexandre Baraúna, 949 - Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, 60430-160)

Abstract

Introdução: A assistência de enfermagem ao portador de lesões de pele exige que o profissional possua habilidades e conhecimentos específicos para realizar um plano de cuidados de acordo com a história clínica do paciente e as características da ferida. O enfermeiro deve atentar para fatores locais, sistêmicos e externos que condicionam o surgimento da ferida ou interfiram no processo de cicatrização. **1** É fundamental que o profissional possua amplo conhecimento sobre feridas e coberturas, visando garantir a eficiência do tratamento. **2** **Objetivo:** Relatar os cuidados de estomaterapia a pacientes com lesões de pele acompanhados em unidade básica de saúde (UBS). **Material e método:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência da assistência de enfermagem prestada à pacientes usuários de uma unidade de atenção básica de saúde em Fortaleza-CE, durante o período fevereiro a março de 2019. Os cuidados foram realizados por duas enfermeiras da unidade. Contou-se com o auxílio de uma fisioterapeuta atuante em cuidados a pacientes diabéticos. **Resultados:** No atendimento de cada paciente, realizou-se a anamnese, colhendo informações sociodemográficas e a história clínica do paciente: fatores de risco; comorbidades; medicamentos em uso; estado nutricional; tratamento de lesões anteriores, e o exame físico direcionado com avaliação da pele, verificação de pulso e presença de edema em membros inferiores. Para avaliação da ferida, observou-se o tipo de tecido, exsudato, extensão, profundidade, comprometimento tecidual, tempo de existência e presença de microorganismos. Em todos os atendimentos foi solicitado o consentimento dos pacientes para o registro fotográfico das feridas a fim de ser realizada a avaliação continuada do processo cicatricial. Após a avaliação, realizava-se a limpeza com soro fisiológico 0,9% e o desbridamento mecânico quando havia indicação. As coberturas mais utilizadas foram sulfadiazina de prata 1% e colagenase devido à disponibilidade na unidade e atuação como desbridante e antimicrobiano. **3** Em praticamente todos os tipos de feridas foi utilizado o ácido graxo essencial (AGE), por ser indicado para prevenção de lesões de pele e ser cicatrizante, podendo ser utilizado no leito da ferida ou na área perilesional. **3** Nos casos em que havia a necessidade de utilizar coberturas não disponíveis na instituição, as enfermeiras realizavam a prescrição e solicitavam que os pacientes comprassem o produto, caso tivessem condições financeiras. A troca de curativos foi feita diariamente, sendo também indicado as trocas diárias em domicílio quando os pacientes não tinham condições de comparecer à UBS. Todos os pacientes e acompanhantes receberam orientações quanto à higiene corporal, tempo de permanência dos curativos, uso de hidratante e protetor solar e importância do seguimento do tratamento. Após cada atendimento, foi realizado o registro de informações e a evolução de enfermagem. A maioria dos pacientes atendidos tiveram um rápido processo de cicatrização, com desaparecimento de tecido desvitalizado e estimulação de tecido de granulação. Em alguns pacientes, verificou-se fechamento completo da lesão. **Conclusão:** Os cuidados prestados por profissionais especializados em estomaterapia podem conduzir à uma melhor avaliação de feridas, à escolha adequada de coberturas e consequente redução de complicações por realização inadequada de curativos, contribuindo para um tratamento mais eficaz de feridas.

Keywords: Estomaterapia, Feridas e Lesões, Cuidados de Enfermagem

Referências Bibliográficas

1 Morais GFC, Oliveira SHS, Soares MJGO. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [acesso em 10 abril 2019]; 17(1): 98-105. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/11.pdf> 2 Prado ARA, Barreto VPM, Tonini T, Silva AS, Machado WCA. O Saber do Enfermeiro na Indicação de Coberturas no Cuidado ao Cliente com Feridas. *Estima* [Internet]. 2016 [acesso em 12 abril 2019]; 14 (4):175-182. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/430/0> 3 Geovanini T, Oliveira Junior AG. *Manual de Curativos*. 2.ed. São Paulo: Corpus; 2008.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO AMBULATORIO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES

Author(s): Luiza Maria Ferreira Silva ¹, Brenda Pinheiro Evangelista ¹, Rayanne de Sousa Barbosa ¹, Layane Ribeiro Lima ¹, Caroline Torres da Silva Cândido ¹

Institution(s) ¹ FVS - Faculdade Vale do Salgado (609, Av. Monsenhor Frota - Centro, Icó - CE, 63430-000)

Abstract

Introdução: A Extensão Universitária articula-se através do ensino e pesquisa relacionada entre a universidade e a sociedade, sendo uma importante ferramenta de ensino. O Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões é um projeto de extensão do curso de graduação em enfermagem com a finalidade de atender pessoas com lesões crônicas e proporcionar ao extensionista a práxis da enfermagem baseada em evidências. **Objetivo:** Relatar a experiência de graduandos de enfermagem no projeto de extensão ambulatório de prevenção e tratamento de lesões. **Material e método:** Trata-se de um relato de experiência dos acadêmicos do 7º semestre do curso de graduação em enfermagem da Faculdade Vale do Salgado no município de Icó-CE, no período de Outubro de 2018 a março de 2019. Os atendimentos acontecem duas vezes por semana na Clínica Escola, realizando consultas a pessoas com lesões crônicas como úlcera de pé diabético, úlcera venosa, lesão por pressão, dentre outras que estão no processo passivo de infecção. Os atendimentos são realizados pelos extensionistas e supervisionados por três professoras e enfermeiras. **Resultados e Discussões:** A entrada no projeto ocorreu em Setembro de 2018, por meio de um processo seletivo com entrevista e prova escrita com perguntas relacionadas ao conhecimento em feridas, coberturas, e o processo fisiológico de cicatrização, em seguida, foram realizadas aulas para sanar as dúvidas e apresentar as coberturas e patologias mais frequentes no projeto. O Ambulatório de prevenção e tratamento de lesões promoveu o aperfeiçoamento em traçar estratégias de prevenção, diagnósticos de enfermagem, exame físico, anamnese e avaliação de lesões. Por meio das vivências, os extensionistas conhecem e aprendem diariamente sobre patologias dérmicas e como traçar um plano de cuidados para prevenir e tratar os pacientes acometidos por lesões. **Conclusão:** Através da experiência vivenciada, percebe-se que o Projeto Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões é essencial para a formação dos acadêmicos de enfermagem, despertando o desejo do estudante em pesquisas científicas relacionadas a temática e em especializar-se na área de estomaterapia.

Keywords: Estomaterapia, Lesão, Prevenção, Tratamento

Referências Bibliográficas

Brito KKG , Sousa MJ , Sousa ATO, Meneses LBA, Oliveira SHS, Soares MJGO. Feridas crônicas: abordagem da enfermagem na produção Científica da pós-graduação. Rev enferm UFPE on line. 2013; 7(2):414-21. Favreto FJL, Betiolli SE, Silva FB, Campa A. O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. RGS. 2017; 17(2):37-47. Faria GGB. Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre o cuidado com feridas. Rev enferm UFPE on line. 2016; 10(12):4532-8.

INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS: EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS BRASILEIRAS

Author(s): Joana Maria Rocha Sales ¹, Sabrina Tayane Bezerra Medeiros ^{1,1}, Igo Borges dos Santos ¹, Francisca Elisângela Teixeira Lima ²

Institution(s) ¹ ESP/CE - Escola de Saúde Pública do Ceará (Av. Antônio Justa, 3161, Meireles, Fortaleza-Ce), ² UFC - Universidade Federal do Ceará - Departamento de Enfermagem (Rua Alexandre Baraúna, 1115, Rodolfo Teófilo, Fortaleza-Ce)

Abstract

Introdução: Lesão por pressão (LPP), definida como um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes em áreas de proeminência óssea ou associado ao uso de dispositivos médicos, é um importante indicador na qualidade da assistência de Enfermagem. Assim, o conhecimento desse parâmetro no âmbito pediátrico mostra-se relevante, visto que sua análise possibilita o estabelecimento de estratégias de melhoria da qualidade na assistência à criança e ao adolescente no ambiente hospitalar. Objetivo: identificar na literatura científica brasileira a incidência de lesão por pressão em crianças e adolescentes hospitalizados. Métodos: Revisão integrativa da literatura, realizada em seis etapas¹: 1- identificação do tema e definição da questão de pesquisa; 2- definição de critérios exclusão e inclusão e busca da melhor evidência; 3- avaliação crítica dos estudos primários pré-selecionados e selecionados; 4- análise das evidências/estudos selecionados; 5- apreciação dos resultados; e 6- apresentação da síntese produzida. Assim, delimitou-se a seguinte questão norteadora: qual a incidência de lesão por pressão em crianças e adolescentes, segundo as evidências científicas brasileiras nos últimos 10 anos? As buscas ocorreram em março de 2019, nas bases de dados: Medline/PubMed, SCOPUS e Lilacs, sendo estabelecidos os descritores controlados na Medline (MeSH): Pressure ulcer AND Decubitus ulcer AND Pediatrics OR Adolescent; na SCOPUS (MESH): Pressure ulcer AND Decubitus ulcer AND Pediatrics OR Adolescent; e na LILACS (DeCS): úlcera por pressão AND pediatria OR adolescente. Teve-se como critérios de inclusão: responder a questão norteadora; ser artigo completo e disponível eletronicamente; ter sido realizado no Brasil, nos últimos 10 anos. Os critérios de exclusão foram: não avaliar o público-alvo, ser revisão, editorial, carta ou trabalho acadêmico (monografia, dissertação ou tese). Resultados: Inicialmente, foram identificados 1.921.986 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão aos títulos e resumos, obteve-se 13 publicações, sendo onze da Scopus, nenhuma da Lilacs e duas da Medline. Posteriormente, com a leitura do artigo na íntegra, foram excluídos sete que abordavam somente o público adulto, dois que não responderam a questão de pesquisa e dois que eram revisões integrativas. Logo, tais achados foram excluídos, sendo incluídas somente duas publicações. Ambos os estudos foram prospectivos de coorte, realizados em São Paulo e utilizaram a Escala de Braden-Q para a estratificação de risco de desenvolvimento de LPP na pediatria. O primeiro artigo retratou a incidência de LPP de 14,1% nos setores de clínica pediátrica, cirúrgica, unidade de terapia intensiva (UTI) e unidade de cuidado semi-intensivo². Já, o segundo artigo, demonstrou uma taxa de 21,8% restrita à avaliação na UTI e na enfermagem pediátrica³. Conclusão: Evidenciou-se poucas publicações brasileiras que abordassem a LLP em pacientes pediátricos e adolescentes, apontando a necessidade de pesquisas que investiguem o tema, visto que esse indicador reflete a qualidade da assistência de enfermagem prestada ao paciente no ambiente hospitalar.

Keywords: LESÃO POR PRESSÃO, PEDIATRIA , ADOLESCENTE , ESTOMATERAPIA

Referências Bibliográficas

¹ Sousa KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto - Enfermagem, 2008; 17 (4): 758-64. ² Vocci M, Fontes CM, Abbade LP. Pressure Injury in the Pediatric Population: Cohort Study Using the Braden Q Scale. Advances in Skin & Wound Care. 2018; 31(10):456-61. ³ Pellegrino DMS, Chacon JMF, Blanes LB, Ferreira LM. Prevalence and incidence of pressure injuries in pediatric hospitals in the city of São Paulo, SP, Brazil. Journal of Tissue Viability. 2017; 26: 241-5.

SEGURANÇA DO PACIENTE E MEDIDAS DE PREVENÇÃO PARA LESÃO POR PRESSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Author(s): Isabelly Costa Lima de Oliveira ¹, Adécia Falcão Freitas ¹, Larissa Gomes de Lima ¹,
Mariane Carlos de Sousa ¹, Nicolle Porto Coelho ¹, Tayana Vivian Ribeiro Bastos ¹,
Luana Martins Moreira ¹, Lorena Falcão Lima ¹, Rhanna Emanuela Fontenele Lima de
Carvalho ¹, Shérica Karanini Paz de Oliveira ¹

Institution(s) ¹ UECE - Universidade Estadual do Ceará (Av Silas Munguba, 1700, Campus Itaperi)

Abstract

Introdução: A lesão por pressão (LP) é considerado um evento adverso e tem sido fonte de preocupação por representar um problema de saúde pública, levando a transtornos físicos, emocionais e interferindo no tempo de hospitalização e morbimortalidade(1). Assim, o enfoque preventivo e promoção da saúde deve nortear a prática assistencial de enfermagem, a fim de diminuir a incidência de LP e proporcionar um cuidado seguro e de qualidade. A lesão por pressão causa danos à pele e/ou tecido mole subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada com um dispositivo médico ou outro e resulta de uma intensa pressão ou de pressão em combinação com cisalhamento. A tolerância do tecido mole também podem ser afetados pelo microclima, nutrição, perfusão, co-morbidades e condição do tecido mole(2). Os cuidados de enfermagem as LPs abrangem intervenções relacionadas ao acompanhamento integral do paciente em risco por meio da utilização de escalas de predição de risco, conhecimento dos fatores de risco e da realidade das unidades de saúde e de cuidados específicos(3). **Objetivo(s):** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem acerca de medidas de prevenção de lesão por pressão a um paciente hospitalizado. **Material e Método:** Trata-se de um relato de experiência, realizado por acadêmicos de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará (UECE) durante as aulas teórico-práticas da disciplina de Semiologia e Semiotécnica ocorridas no mês de novembro de 2018, em um Hospital terciário de Fortaleza, Ceará. **Resultados:** As aulas teórico-práticas proporcionaram uma experiência enriquecedora ao vivenciar o ambiente de atuação do enfermeiro e realizar o cuidado de enfermagem relacionado às lesões por pressão. Além de cuidados como higiene corporal, cateterismos, punção de acesso e administração de medicamentos, as alunas tiveram oportunidade de realizar cuidados específicos para prevenir LP, quais sejam: hidratação da pele, proteção das proeminências ósseas, mudança de decúbito e alívio de pressão a cada duas horas, manutenção da pele seca com troca de fraldas e lençóis úmidos, atenção aos lençóis esticados e sem dobraduras. Além disso, foi possível avaliar o risco do paciente desenvolver LP com a Escala de Braden diariamente, além de estimular a ingestão de líquidos para ajudar na hidratação da pele. Ademais, também realizou-se orientações com o paciente e acompanhante sobre não massagear áreas avermelhadas, colocar coxins para elevar os calcanhares, a importância do uso de colchão especiais como o piramidal ou colchão caixa de ovo. **Conclusão:** Concluiu-se que os alunos puderam associar teoria e prática o que facilitou a assimilação e compreensão da importância dos cuidados de prevenção da lesão por pressão, proporcionando um cuidado seguro. A experiência e os saberes adquiridos nas aulas teórico-práticas foram ricos e proveitosos, destacando a realização de medidas simples que evitam as LPs, consideradas como danos evitáveis ao paciente e que podem agravar seu estado de saúde.

Keywords: Cuidados de Enfermagem, Estomaterapia, Lesão por Pressão, Segurança do Paciente

Referências Bibliográficas

1. Soares CF, Heidemann ITSB. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. Rev. Texto contexto - enferm. 2018; 27(2): e1630016. 2. Carvalho FMO, Cardoso DS, Rocha GB, Mendes JR, Cardoso SB, Rocha FCV. The Nurses' Knowledge With Regards to Both Classification and Prevention of Pressure Injury / Conhecimento dos Enfermeiros sobre Classificação e Prevenção de Lesão por Pressão. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online. 2019; 11(3): 560-566. 3. Pereira AFM, Beserra WC, Pereira MCC, Andrade EMLR, Luz MHBA. Pressure injury incidence in a university hospital. Rev. Enferm. UFPI. 2017; 6(1): 36-9.

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ACERCA DOS BENEFÍCIOS DA PAPAÍNA EM FERIDAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Author(s): Roseanne Montargil Rocha ¹, Lais Souza dos Santos Farias ^{1,1,1,1}, Geovana dos Santos Vianna ^{1,1,1}, Isabella Ramos dos Santos ^{1,1,1,1}, Fernanda Alves Barbosa ^{1,1,1,1}

Institution(s) ¹ UESC - Universidade Estadual de Santa Cruz (Rodovia Jorge Amado, Km 16 - Salobrinho. Ilheus-Bahia. CEP 45662-900. Ilhéus-)

Abstract

O uso da papaína no tratamento de feridas tem sido frequentemente utilizado pelos enfermeiros, tendo em vista sua importante função de proteólise, degradando todo tecido desvitalizado e necrótico, sem modificar os segmentos saudáveis, favorecendo, assim, o processo de cicatrização, além da sua função antiinflamatória (¹). Considerando o papel que o enfermeiro tem na avaliação da ferida e a tomada de decisão quanto à eficácia e custo benefício das coberturas, o estudo das práticas baseadas em evidências contribui para a tomada de decisão deste profissional (¹). Diante disso, definiu-se a seguinte questão norteadora deste estudo: Como encontra-se a produção científica sobre os benefícios da papaína entre os anos de 2010 a 2019? O presente estudo, portanto, buscou identificar as evidências científicas acerca dos benefícios da papaína publicadas nos últimos 10 anos. Trata-se de uma revisão de literatura, do tipo integrativa, realizada na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e BVS/BIREME, especificamente LILACS. Os critérios de inclusão foram: abordagem da temática a ser investigada, disponibilidade online gratuitamente na íntegra, em qualquer idioma e ter sido publicado nos últimos dez anos. Foram identificados 15 artigos, após a leitura parcial, excluiu-se a produção que não atendeu aos critérios, totalizando 05 para análise. Destes artigos, 03 estão em idioma português, publicados em 2010, 2014 e 2015, tendo como país de origem o Brasil, abordando, respectivamente um estudo de relato de caso, revisão de literatura e teste experimental envolvendo animais e bactérias; e 01 artigo em idioma inglês, o qual envolve teste em animais, publicado em 2017, tendo como país de origem o Brasil. A metodologia utilizada foi a abordagem qualitativa, identificando nos resultados que os artigos foram publicados entre 2010 e 2019, nos idiomas português e inglês, sendo possível estabelecer 3 categorias: a ação da papaína nos processos de cicatrização em feridas de diferentes etiologias (2,4); a eficácia da ureia como agente ativador da papaína (3) e as vantagens da utilização da papaína na clínica brasileira (5). De modo geral, os artigos demonstraram que ainda existe um déficit de literaturas científicas atuais acerca do tema, principalmente no que se refere a estudos clínicos envolvendo seres humanos e, conseqüentemente a necessidade de uma atualização baseada em evidências para um maior desempenho e aprimoramento dessas práticas. Além disso, os estudos revelaram que antes de iniciar o tratamento com papaína nas lesões, independente da etiologia, deve-se levar em consideração o tipo de lesão, a fase que ela se encontra e suas características. Diante desse contexto, faz-se necessário o envolvimento de enfermeiros e outros profissionais da saúde que contribuam para realização de estudos clínicos que enfatizem o papel terapêutico da papaína, já que se trata de uma técnica simples, de baixo custo, fácil manipulação e poucos efeitos colaterais.

Keywords: Estomaterapia, Feridas, Papaína

Referências Bibliográficas

1LEITE, A. P; OLIVEIRA, B. G. R. B. DE; SOARES, M. F; BARROCAS, D. L. R. Uso e efetividade da papaína no processo de cicatrização de feridas: uma revisão sistemática. 2012 set; 33(3): 198-200. 2JUNIOR, L.C. B; FERREIRA, P. L. Cicatrização de feridas contaminadas tratadas com papaína. Medicina (Ribeirão Preto). 2015; 48 (2): 168-74. 3ARAÚJO, E. Q. X. DE; SILVA, J. B. DA; CARMONA, E. V; ARAÚJO, E. P. DE; LIMA, M. H. M. Papaína-uréia como agente desbridante: revisão de literatura. Revista Baiana de Saúde Pública. 2014 jul-set; 38 (3): 636-646. 4AZEVEDO, F. F; SANTANNA, L. P; BÓBBO, V. C; LIBERT, E. A; ARAÚJO, E. P; SAAD, M. A; LIMA, M. H. M. Evaluating the Effect of 3% Papain Gel Application in Cutaneous Wound Healing in Mice. Wounds. 2017 jan; 29 (4): 96-101. 5CARVALHO, F. I. C; SILVA, J. P. N; BITTENCOURT, M. C; JUNIOR, L.C. B. Uso de papaína no tratamento de lesões ulcerativas de pacientes portadores de pé diabético: relato de cinco casos. Revista Paraense de Medicina. 2010 abr.- jun; 24 (2): 65-70.

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DE FERIDAS: AUTONOMIA NA ASSISTÊNCIA.

Author(s): Gislaïne Loiola Saraiva Freitas ¹, Vanessa Bezerra Santos Eufrásio ¹, Naftale Alves dos Santos Gadelha ¹, Isabella Maria Filgueira Guedes Piancó ²

Institution(s) ¹ Urca - Universidade Regional do Cariri (R. Cel. Antônio Luis, 1161 - Pimenta - Crato/CE), ² CEFAPP - Centro de formação, pós-graduação e pesquisa em saúde (Av. Visconde de Suassuna, 735, Santo Amaro, Recife - Sede)

Abstract

INTRODUÇÃO: Na história do tratamento de feridas, desde os tempos antigos, observa-se grande preocupação do homem em manter sua saúde e sua integridade física. A enfermagem sempre esteve inserida no papel de principal cuidador de lesões de pele desde seu surgimento como profissional². Neste cenário, destaca-se a atuação do enfermeiro estomoterapeuta, detentor de conhecimentos específicos no tratamento de feridas, capaz de direcionar o tratamento, alcançando melhores resultados. Também a garantia de que o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão é livre, desde que atendidas as qualificações profissionais estabelecidas em lei⁵. O especialista em Estomaterapia ou Estomaterapeuta (ET) é aquele que "possui conhecimento, treinamento específico e habilidades para o cuidado de clientes ostomizados, portadores de feridas agudas e crônicas, fístulas e incontinência anal e urinária"⁸. **OBJETIVOS:** o presente estudo tem como objetivo destacar atuação do profissional enfermeiro, bem como, sua autonomia no tratamento de feridas, esclarecendo sobre a avaliação de feridas e a escolha do tratamento adequado e investigando o papel do enfermeiro na execução dos curativos. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de natureza qualitativa. Com coleta de dados nas bases: LILACS, BDNF e PUBMED em fevereiro e março de 2019. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português, espanhol e inglês, disponíveis na íntegra, abordando o objetivo. E os critérios de exclusão foram: monografias, dissertações e teses. Utilizaram-se os descritores: Assistência de Enfermagem, Estomaterapia, Feridas. **RESULTADOS:** Um dos tratamentos realizados pela equipe de enfermagem é a terapia tópica, que favorece as condições locais viabilizando o processo fisiológico. A terapia tópica de feridas é fundamentada em estudos científicos sobre a fisiologia de reparação tecidual, e norteado pelos seguintes princípios: remover tecidos necróticos e corpos estranhos do leito da ferida, identificar e eliminar processos infecciosos, obliterar espaços mortos, absorver o excesso de exsudato, manter o leito da ferida úmido, promover isolamento térmico e proteger a ferida de traumas e invasão bacteriana. As etapas da terapia tópica consistem na limpeza e cobertura das feridas¹. Para se realizar um bom tratamento relacionado ao portador de feridas, faz-se necessário identificar as necessidades seguindo critérios como: classificação da ferida, o agente causal, profundidade, forma, tamanho, quantidade de exsudato, localização, aparência e o ambiente do tratamento. O profissional de enfermagem possui papel importante quando se refere ao cuidado do cliente no tratamento de feridas, uma vez que possui maior contato com o mesmo, acompanhando a evolução da lesão, orientando e executando o curativo³. **CONCLUSÃO:** A partir deste estudo percebeu-se que o enfermeiro seja ele estomoterapeuta ou não, tem autonomia no tratamento de feridas. Destaca-se que, o enfermeiro é o profissional mais qualificado para o manejo de feridas e que suas ações não são limitadas apenas à execução do curativo, porém na avaliação completa do paciente incluindo os fatores locais e sistêmicos que podem interferir no processo cicatricial.

Keywords: Assistência de Enfermagem, Estomaterapia , Feridas

Referências Bibliográficas

BLANES, L. Tratamento de feridas. Baptista-Silva JCC, editor. Cirurgia vascular: guia ilustrado. São Paulo: 2004. Disponível em: URL: <http://www.bapbaptista.com>. DECLAIR, V.; PINHEIRO, S. Novas considerações no tratamento de feridas. Ver Paul Enfermagem, 1998; 17 (1/3): 25-28. GAMA, F. N. et al. Tratamento de feridas: assistência de enfermagem nas unidades de atenção primária à saúde. Revista Enfermagem Integrada, Ipatinga: Unileste-MG, v. 3, n. 2, Nov./Dez. 2010.

TECNOLOGIA EM SAÚDE: UM INSTRUMENTO EFICAZ NA ALTA HOSPITALAR DE USUÁRIOS COM LESÕES DE PELE EM UNIDADE TERCIÁRIA DA SAÚDE.

Author(s): Fabrícia Maia Leite ¹, Renata Mayra Reis Maia ¹, Amelina de Brito Belchior ¹, Karla Mirelle Campelo Martins ¹, Michele Pontes Moreira ¹, Aurilene Lima da Silva ¹, Daniela Sousa de Oliveira ¹, Rocilda Custódio Moura ¹

Institution(s) ¹ HM - Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes (Av. Frei Cirilo, - MESSEJANA)

Abstract

INTRODUÇÃO: A alta hospitalar é um momento muito esperado para paciente e família. Para pessoas que apresentam lesões de pele, é necessário que haja uma orientação após a alta para continuação do cuidado no domicílio, obtendo assim, o sucesso no tratamento. O Serviço de Estomaterapia (SE) de atendimento hospitalar identificou a necessidade do uso de uma tecnologia com o objetivo de difundir orientação quanto aos cuidados após a alta hospitalar a pessoas com lesões de pele, para a realização dos curativos de modo adequado e ensino ao autocuidado. **OBJETIVO:** Elaborar um folder explicativo para orientar o paciente e família a realizar o curativo e outros cuidados afins após a alta hospitalar. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência sobre a criação de um folder. A construção do mesmo se deu a partir de uma revisão bibliográfica, sobre tecnologias de comunicação, tecnologia educativa e letramento. O folder foi construído com embasamento nos artigos consultados¹ e no conhecimento técnico dos autores. Após a alta da unidade hospitalar, foram realizadas as orientações quanto aos cuidados com a lesão e, em seguida, o folder foi entregue para os pacientes e agendado o retorno ambulatorial. **RESULTADOS:** O feedback foi dado pelos pacientes e familiares, no retorno ambulatorial, que nos permitiram realizar os ajustes necessários otimizando o instrumento tornando-o mais acessível aos mesmos. Após a alta hospitalar, o paciente e acompanhante saem com várias informações novas sobre a continuidade do tratamento da doença de base, portanto, no momento da alta hospitalar, o serviço dispõe de uma tecnologia no qual permite que paciente e familiar tenha um material para consulta no domicílio para esclarecer possíveis dúvidas quanto aos cuidados e conduta² com a lesão. O folder ainda informa o número de contato na instituição para qualquer esclarecimento formando um vínculo entre profissional e paciente/família. **CONCLUSÃO:** O SE evidenciou que a continuidade da assistência por meio do folder explicativo reuniu dados que asseguraram a conduta pertinente. O texto se apresentou de forma clara, objetiva, com linguagem de fácil entendimento, que permitiu atingir os objetivos traçados.

Keywords: Estomaterapia, Educação em Saúde, Tecnologia Aplicada à Assistência à saúde

Referências Bibliográficas

1- Centers for Disease Control and Prevention. A guide for creating easy-to-understand materials. Atlanta (GA); 2010. 2- Afonso C et al. Prevenção e Tratamento de Feridas: Da Evidência à Prática. Lisboa: Hartmann; 2014.

LESÃO POR PRESSÃO NO PACIENTE ACAMADO: A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO.

Author(s): Gislaíne Lóiola Saraiva Freitas ¹, Vanessa Bezerra Santos Eufrásio ¹, Naftale Alves dos Santos Gadelha ¹, Isabella Maria Filgueira Guedes Piancó ²

Institution(s) ¹ Urca - Universidade Regional do Cariri (R. Cel. Antônio Luis, 1161 - Pimenta - Crato/CE), ² CEFAPP - Centro de formação, pós-graduação e pesquisa em saúde (Av. Visconde de Suassuna, 735, Santo Amaro, Recife - Sede)

Abstract

INTRODUÇÃO: Os cuidados de enfermagem a pacientes acamados com lesão por pressão (LP) são reconhecidos pela Sociedade Brasileira de Enfermagem Dermatológica (SOBEND) e Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST). Essa prática é desafiadora e requer conhecimento, habilidade e abordagem holística⁵. As LP são consideradas um grave problema social e de saúde pública, uma vez que elevam as taxas de reincidência de internação, aumentam a morbimortalidade e geram grandes custos para os serviços de saúde¹. Essas lesões são caracterizadas pela perda da integridade da pele e/ou tecido subjacente, geralmente sobre proeminência óssea, com ou sem dor. Classificadas em estágios de acordo com o grau de comprometimento do tecido lesado². No âmbito da estomaterapia, percebe-se que um número significativo de pacientes acamados apresenta as LP requerendo ações que ajudem na prevenção e recuperação das mesmas. **OBJETIVO:** Identificar as ações de prevenção de LP no paciente acamado e as implicações em estomaterapia. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de natureza qualitativa. A coleta dos dados deu-se nas seguintes bases: LILACS, BDENF e PUBMED no período de fevereiro a março de 2019. Como critérios de inclusão elencou-se: artigos publicados nos idiomas português, espanhol e inglês, disponíveis na íntegra, abordando o objetivo proposto. E como critérios de exclusão: monografias, dissertações e teses. Após a leitura minuciosa dos títulos, resumos e artigos na íntegra, foram selecionados 15 artigos. **RESULTADOS:** existem pacientes acamados tanto em ambientes hospitalares quanto domésticos. Contudo, ressalta-se que nas unidades hospitalares, o serviço com alto risco para desenvolvimento de LP é o Centro de Terapia Semi-Intensiva (CTSI), que recebe pacientes que necessitam de monitoração contínua. Nessa unidade o uso de sedativo é constante, favorecendo a alimentação inadequada, a imobilidade e as incontinências urinárias ou fecais⁴. A literatura aponta que as principais ações de prevenção são as direcionadas à assistência de qualidade, relacionando-a com a sensibilização da equipe, entre as quais estão: manter lençóis estirados, frequência de mudança dos lençóis, atentar-se umidade da pele, fricção e mudança de decúbito. Outra estratégia identificada foi o uso da escala de Braden como ferramenta de importante para prevenção. Neste cenário, a prescrição de enfermagem com ações semelhantes, mas englobando aspectos individuais do paciente, com um plano de cuidados individualizado e direcionado são cruciais para a orientação da equipe e a obtenção de resultados positivos junto ao paciente acamado. **CONCLUSÃO:** Percebe-se que, embora existam estudos que tragam evidências da efetividade das ações citadas na prevenção, ainda é um desafio propor medidas que envolvam a prevenção das LP, o que implica no retrato atual em gerar altos custos para os serviços de saúde e agravos aos pacientes. Nota-se que apesar dos avanços na compreensão dos processos e fenômenos que envolvem as lesões, e mesmo com o desenvolvimento de recursos e tecnologia para a reparação tissular, a incidência e prevalência das lesões é extremamente alta⁴. No entanto, percebeu-se que, ao contrário dos processos terapêuticos, para prevenção das LP são necessárias ações simples e de baixo custo que interferem positivamente no acompanhamento ao paciente acamado.

Keywords: Assistência de Enfermagem, Estomaterapia, Lesão por pressão

Referências Bibliográficas

FERRARI, C. et al. Prevalência de lesões cutâneas em pacientes atendidos pelo programa de internação domiciliar (PID) no município de Santos - SP. *Rev. ConScientiaeSaúde*, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 25-32. 2010. MAURICIO, A. B. et al. Conhecimentos dos profissionais de enfermagem relacionados às úlceras por pressão. *Rev. Enferm UFSC*, v. 4, n. 4, p:751-760, Out/Dez. 2014. POTT, F. S. et al. Algoritmo de prevenção e tratamento de úlcera por pressão. *Rev. Cogitare Enferm*, Curitiba, v. 18, n. 2, p. 238-44, Abr/Jun. 2013. TIBES, C. M. et al. Processamento de imagens em dispositivos móveis para classificar lesões por pressão. *Revista de Enfermagem UFPE*, Recife, v. 10, n. 11, p. 3840-3847, 2016.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Author(s): Brenda Pinheiro Evangelista ¹, Breno Pinheiro Evangelista ², Luiza Maria ferreira Silva ¹,
Lucenir Mendes Furtado Medeiros ¹, Rafael Bezerra Duarte ¹

Institution(s) ¹ FVS - Faculdade Vale do Salgado (609, Av. Monsenhor Frota - Centro, Icó - CE, 63430-000), ² FASP - Faculdade São Francisco da Paraíba (Avenida Brasil, 393 - Jardim Adalgisa, Cajazeiras - PB, 58900-000)

Abstract

Introdução: O diabetes mellitus é uma doença crônica que pode está associada a patologias periféricas e anomalias em membros inferiores, sendo considerado um problema de saúde pública. Quanto a isso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca que houve nos últimos dez anos um aumento da incidência de diabetes no Brasil, resultando na taxa de aumento de 61,8% de pessoas acometidas. Dentre as principais complicações clínicas do diabetes mellitus, destaca-se o pé diabético, que é considerada a maior causa de amputações de membros inferiores, onde são necessárias orientações de medidas preventivas da equipe de Enfermagem para o autocuidado. **Objetivo:** Apresentar as ações de Enfermagem na prevenção do pé diabético. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, realizada durante os meses de Fevereiro e Março de 2019, na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio dos Descritores em Ciências da Saúde: "Educação em Saúde", "cuidados de Enfermagem" e "Pé diabético". Inicialmente foram encontradas 414 produções científicas, e após os filtros restaram 62, sendo destinadas à análise, utilizando-se apenas 19 artigos. Foram aplicados os critérios de inclusão: textos disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, texto completo, tipo de documento artigo, compreendidos entre 2013 e 2018. Adotaram-se como critérios de exclusão: estudos duplicados que estavam fora da temática e artigos de revisão. **Resultados:** Dos 62 artigos compreendidos para análise, foram utilizados apenas 19. A educação em saúde é uma importante ferramenta para a prevenção do surgimento de úlcera no pé diabético, sendo que o profissional da Enfermagem atua na promoção e proteção da saúde através de orientações relacionadas ao autocuidado, assistência à saúde para o monitoramento da glicemia do paciente e cuidados gerais com os pés, orientando quanto aos calçados adequados, evitando complicações neuropáticas periféricas para o surgimento de úlcera em pé diabético. A identificação dos fatores de risco e o exame físico dos pés com investigação tátil e dolorosa durante a consulta de Enfermagem ao portador de diabetes mellitus diminuem os riscos para complicações dessa patologia, reduzindo o número de amputações. **Conclusão:** Portanto, a educação em saúde se constitui como uma ação preventiva para o surgimento de úlcera de pé diabético, onde a assistência qualificada da equipe de enfermagem é fundamental para intervenções que favorecem a saúde e qualidade de vida de pessoas portadoras de diabetes mellitus, reduzindo as complicações desta patologia.

Keywords: cuidados de enfermagem, educação em saúde , estomaterapia, pé diabético

Referências Bibliográficas

Castro JM, Coelho PF2, Gonçalves S, Almeida KA. Tratamento de pé diabético: relato de caso. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR. 2017;2(19):87-90. Cortez DN, Reis IA, Souza DAS, Macedo MML, Torres HC. Complicações e o tempo de diagnóstico do diabetes mellitus na atenção primária. Acta Paul Enferm. 2015; 28(3):250-5. Flor LS, Campos MR. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. Rev Bras Epidemiol. 2017; 20(1):16-29.

EVIDÊNCIAS DA BOTA DE UNNA NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS NA ANEMIA FALCIFORME: REVISÃO INTEGRATIVA

Author(s): Fernanda Alves Barbosa ¹, Roseanne Montargil Rocha ^{1,1}, Tércia Oliveira Coelho ¹, Geovana dos Santos Vianna ¹, Laís Souza dos Santos Farias ¹

Institution(s) ¹ UESC - Universidade Estadual de Santa Cruz (Rod. Jorge Amado, Km 16 - Salobrinho, Ilhéus - B)

Abstract

Introdução: As úlceras de membros inferiores são complicações recorrentes na Anemia Falciforme e causa expressivo impacto psicossocial nos pacientes devido a sua natureza dolorosa, imprevisível e de lenta cicatrização repercutindo em estigma social¹. A aplicação da bota de unna é um tratamento com alta resolutividade no manejo dessas feridas. Sua composição consiste em uma faixa elástica embebida em pasta à base de óxido de zinco, óleos e água, que proporciona umidade e evita o ressecamento da pele, além de proteger a área afetada de agressões externas ². Seu mecanismo de ação baseia-se em facilitar o retorno venoso, auxiliando na cicatrização e melhora do edema nos membros afetados ³. Para produção do presente estudo foi elaborada a seguinte questão norteadora: Qual a evidência do uso da bota de unna na cicatrização de úlcera por Anemia Falciforme? **Objetivo:** investigar acerca do uso da bota de unna em úlceras por anemia falciforme. **Material e método:** Realizou-se o levantamento bibliográfico de publicações indexadas nas bases de dados Portal pesquisa de BVS enfermagem, PUBMED, LILACS, Google acadêmico, SCIELO e periódicos CAPES, disponibilizados nos idiomas português, espanhol e inglês, no período de 2014 à abr/2019. Para a busca bibliográfica, utilizou-se os descritores: Úlcera de perna/Tratamentos/Anemia Falciforme, em português. O levantamento foi realizado através da análise dos resumos. **Resultados:** foram analisados 8 artigos, sendo 7 nacionais e 1 Espanhol. Destes, 4 estudos são de natureza descritiva, 2 de pesquisa qualitativa e 2 quantitativa, 1 ensaio clínico randomizado, 1 estudo longitudinal com abordagem quantitativa, 2 estudos como revisão sistemática da literatura. As publicações de revisão de literatura são oriundas dos estados de São Paulo, Sergipe, Bahia e Rio de Janeiro, nos anos entre 2014 e 2018. Assim, ratifica-se a existência de lacuna sobre a discussão e publicação científica nesta temática, o que propõe desenvolvimento de novos estudos que possibilitem avaliar com maior precisão as evidências e efetividade desta tecnologia como terapia adjuvante no tratamento das úlceras por efeito da Anemia Falciforme.

Keywords: Estomaterapia, Tratamento , Úlceras de perna

Referências Bibliográficas

1-DA SILVA, M.H. Bota de Unna: vivência do cuidado por pessoas com úlcera varicosa. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2017. mar-abr; 70(2) :366-73. Disponível em: . Acesso em: 02 de Fev. 2019 2-CARDOSO, L.V. Terapia compressiva: bota de Unna aplicada a lesões venosas: uma revisão integrativa da literatura. Rev. Esc. Enferm USP. 2018;52: e 03394. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v52/1980-220X-reeusp-52-e03394.pdf>>. Acesso em: 15 de jan. 2019. 3-DE ABREU, A.M. Estudo da Bota de Unna comparado à bandagem elástica em úlceras venosas: ensaio clínico randomizado. Rev. Latino-Am. Enfermagem. jul.-ago. 2015;23(4):571-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n4/pt_0104-1169-rlae-23-04-00571.pdf>. Acesso em 24 de jan. 2019.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM LESÃO POR PRESSÃO NA TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Author(s): Lucas Pessoa e Silva ¹, Anna Carolinny Ivo Ferreira ¹, José Ilson De Arruda Filho ¹, Laryssa Roque da Silva ¹, Amanda Fonseca Costa Assunção ¹, Karolinny dos Santos Silva ¹, Andreia Viana da Costa Sampaio ¹, Sandra Marina Gonçalves Bezerra ¹

Institution(s) ¹ UESPI - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUI (RUA OLAVO BILAC, 2335, CENTRO SUL, TERESINA-PI)

Abstract

INTRODUÇÃO: Descrita como um evento adverso no processo de atenção à saúde, a lesão por pressão é definida como injúria que acomete a pele e os tecidos subjacentes, geralmente em uma área de proeminência óssea.^{1 2} Nas unidades de terapia intensiva em que os pacientes são críticos, cuidados de enfermagem precisam ser mais efetivos para reduzir esse tipo de evento. **OBJETIVO:** Identificar na literatura quais os principais cuidados realizados pela equipe de enfermagem frente as lesões por pressão em pacientes de terapia intensiva. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, cuja coleta de dados ocorreu em abril de 2019, no qual utilizou-se a base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e os descritores DeCS: pressure injury; intensive therapy; nursing care; estomaterapia. Considerou-se como critérios de inclusão: estudos publicados entre 2015 e 2019, nas línguas espanhol, inglês e português, e que responderam à questão norteadora “Quais os principais cuidados de enfermagem prestados em paciente com lesão por pressão em unidade de terapia intensiva?” e como critério de exclusão: revisões de literatura e teses. **RESULTADOS:** Após o refinamento, guiado pelos critérios de inclusão e questão norteadora restaram 58 artigos. Em que os enfermeiros foram os primeiros autores em 100% da amostra. O ano de 2017, 2016, 2015 e 2018 foram os anos com maior número de publicações 19 (32,75%), 17 (29,31%) respectivamente, e os dois últimos empatados com 10 (17,24%) publicações. Quanto ao nível de evidência, destacou-se o nível 2 com 26 estudos (44,82%) e nível com 3 (29,31%). Separados em 3 categorias temáticas: A educação permanente das escalas é um fator determinante para a redução das lesões por pressão em pacientes críticos em 23 publicações (39,65%), A implementação de protocolos e tecnologias reduz significativamente a incidência de lesão por pressão em 15 (25,86%) e a Melhora no processo de comunicação da equipe na qualidade da assistência em 11 (18,96%). **CONCLUSÃO:** Verificou-se que a adoção de estratégias como: implantação de protocolos, educação permanente e tecnologia de informação e comunicação em unidade de terapia intensiva, obtiveram impacto positivo, principalmente no que diz respeito à diminuição da incidência de lesões por pressão.³ Contudo, acredita-se na importância de mais pesquisas na área para fortalecer a implementação dessas estratégias e garantir assim, um cuidado baseado em evidências reduzindo a incidência de lesão por pressão.

Keywords: Cuidados de Enfermagem, Estomaterapia , Lesão por pressão, Terapia intensiva

Referências Bibliográficas

¹ Alencar GSA, Silva NM, Assis EV, Sousa MNA, Pereira JLF, Oliveira WB, et al. Lesão por pressão na unidade de terapia intensiva: incidência e fatores de riscos. Rev Nursing [Internet]. 2018 [cited 2018 Jun 06]; 21(239):2124–8. Available from: http://www.revistanursing.com.br/revistas/239-Abril2018/lesao_por_pressao_na_unidade_de_terapia_intensiva.pdf. ²Sousa LRM. Prevention and treatment of pressure ulcers: brazilian literature Analysis. Rev Enferm UFPI [Internet]. 2015 [cited 2018 Feb 12]; 4(3):79–85. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/1983/pdf> ³Caldini, L. N., de Araújo, T. M., Frota, N. M., Barros, L. M., da Silva, L. A., & Caetano, J. Á. (2018). Avaliação de tecnologia educativa sobre lesão por pressão baseada em indicadores de qualidade assistenciais. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, 19.

USO DA COBERTURA GAZE IMPREGNADA DE HIDROGEL ASSOCIADA À GAZE COM BIGUANIDA DE POLIEXIMETILENO EM PACIENTE COM CELULITE.

Author(s): Iolanda Holanda Alves ¹, Hellen Kelle lima de Menezes ², Karla Tifany Lima Torres ^{3,3}, Mariana Carneiro Carvalho Cavalcante ^{2,2}, Sara Soares Sena ^{1,1}, Gabrieli Gomes da Silva ^{1,1}, Nayana Lopes Girão ^{1,1}, Igor Barbosa da Silva ^{4,4}

Institution(s) ¹ UNIFOR - Universidade de Fortaleza (Av. Washington Soares, 1321 - Edson Queiroz - CEP 60811-905 - Fortaleza), ² Via Corpvs - Estácio - Universidade Estácio do Ceará, Address (R. Eliseu Uchôa Beco, 600 - Água Fria, Fortaleza CE,), ³ Unichristus - Centro universitário Christus (Campus Parque Ecológico Rua João Adolfo Gurgel, 133 Fortaleza), ⁴ FGF - Centro Universitario da Grande Fortaleza (Av. Porto Velho, 401 - João XXIII, Fortaleza - CE)

Abstract

Introdução: A celulite é uma lesão cutânea que compromete grande parte dos tecidos moles, estendendo-se da derme até o tecido subcutâneo, e dependendo do local acometido podem se tornar graves. Apresenta-se como uma lesão extremamente dolorosa, infiltrada e com bordas irregulares, podendo formar bolhas e até necrose. É importante salientar que os fatores de risco para a celulite são: diabetes, cirrose, cirurgia previa, infecção cutânea prévia¹. Desta forma o uso de coberturas associadas ao hidrogel possuem um grande potencial de contribuição no tratamento de feridas com difícil cicatrização, pois oferecem umidade ao leito da ferida, evitando a desidratação. ² A utilização de compressa de gaze impregnada de polieximetilenobiguanida a 0,2% evita a colonização bacteriana, e pode ser usada como cobertura primária ou secundária.³ A combinação das duas práticas fornece um meio propício para a cicatrização, e conseqüentemente, acelera a alta hospitalar. **Objetivo:** Relatar a experiência da realização do tratamento de uma lesão do tipo celulite com coberturas interativas com o leito da ferida e evidenciar sua eficácia. **Material e método:** Trata-se de um estudo de caso de caráter descritivo do tipo relato de experiência com análise qualitativa realizado em um hospital secundário de Fortaleza, no período de fevereiro de 2019. Utilizou-se como cobertura primária a gaze impregnada de hidrogel e uma secundária com compressa de gaze impregnada de polieximetileno. **Resultados:** A utilização de gaze impregnada com hidrogel, combinada com cobertura secundária de compressa impregnada de PHMB forneceu uma importante reação com o leito da ferida, promovendo desbridamento. Os sinais flogísticos já não apresentaram as mesmas características, não houve necessidade de antibioticoterapia sistêmica, em três dias após uma troca do curativo, houve crescimento do tecido de granulação e diminuindo a área de expansão do ferimento, evidenciando uma rápida melhora do quadro de celulite localizada no membro inferior direito, que anteriormente apresentava-se com eritema, esfácelos aderidos, sem resposta a terapias convencionais como: sulfadiazina com prata, papaína 10 % e hidrogel em bisnaga. **Conclusões:** Concluimos por meio deste estudo que os produtos utilizados promoveram melhora na cicatrização da celulite, visto que eles forneceram meio úmido e ação antimicrobiana, reagindo com o leito da ferida e potencializando a formação do tecido de granulação, melhorando o quadro clínico paciente, visando a alta hospitalar precoce.

Keywords: Estomaterapia, Celulite, Cicatrização

Referências Bibliográficas

1.MALHEIRO, F. L et., al. Infecções da pele e de tecidos Moles na unidade de terapia intensiva: estudo retrospectivo em um centro terciário. Revista brasileira de Terapia intensiva.2017; 2. SANTOS, Caroline Aline: construção e confiabilidade interna de um algoritmo para a escolha da limpeza e terapia tópica em feridas: Revista de Enfermagem.2018; 3.PAIVA, Chistine Fidelis Kessia etal:Relato de caso: O uso de PHMB em paciente com lesão extensa.

TECNOLOGIAS EM ESTOMATERAPIA PARA O TRATAMENTO DE ÚLCERA VENOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Author(s): Naftale Alves dos Santos Gadelha ¹, João Emanuel Pereira Domingos ², Vanessa Bezerra Santos Eufrazio ³, Gislaine Loiola Saraiva Freitas ⁴, Luis Rafael Leite Sampaio ⁵

Institution(s) ¹ URCA; HSR - Universidade Regional do Cariri; Hospital São Raimundo (Rua Cel. Antônio Luis, 1161-Pimenta; Av Teodorico Teles, 99-Centro. Crato/CE), ² URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE), ³ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE), ⁴ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE), ⁵ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE), ⁶ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE)

Abstract

INTRODUÇÃO: As úlceras venosas são lesões crônicas que atingem o subcutâneo e tecidos subjacentes acometendo as extremidades dos membros inferiores e cuja causa está relacionada principalmente à insuficiência venosa crônica com consequente hipertensão venosa. ¹ Dentre as úlceras encontradas nos membros inferiores a de etiologia venosa é a que possui maior prevalência por corresponder a aproximadamente 80% a 90% das úlceras encontradas nessa localização e representam um sério problema de saúde pública. ² Alguns pacientes não respondem aos tratamentos estabelecidos principalmente devido a infecção ou cronicidade e, apesar de toda a tecnologia disponível, o tratamento continua sendo um desafio no âmbito da estomaterapia. ³ **OBJETIVO:** Identificar quais tecnologias em estomaterapia são utilizadas no tratamento da úlceras venosas. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada no mês de março de 2019 guiada por seis etapas. Utilizou-se a estratégia PVO para formulação da pergunta de pesquisa e busca dos descritores, sendo a população representada por adultos; variável: úlcera venosa e desfecho: tecnologias em estomaterapia. Com vistas a responder a pergunta: "Quais as tecnologias em estomaterapia são utilizadas no tratamento de úlceras venosas?" foi realizada a busca de evidências científicas nas seguintes bases de dados via Portal CAPES: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Biomedical Literature Citations and Abstracts (PUBMED), Cochrane e SCOPUS. Para tanto, utilizou-se os seguintes descritores (desc/mesh): venous ulcer, technology, treatment e sthomaterapy empregando o operador AND. Foram identificados 341 artigos e, destes, 16 foram selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: publicações nos idiomas inglês, português e espanhol que respondessem à pergunta de pesquisa proposta sem recorte temporal. Foram excluídos artigos duplicados, dissertações e teses. Na avaliação da qualidade dos estudos para composição desta revisão utilizou-se a adaptação do Critical Appraisal Skills Programme (CASP) e no processo de análise foi utilizado o método de redução de dados. **RESULTADOS:** A literatura aponta diversos tratamentos implementados para a úlcera venosa pela equipe multidisciplinar incluindo o estomaterapeuta. Tais tratamentos são realizados nos âmbitos domiciliar, ambulatorial e hospitalar. Com a análise dos artigos, foi possível a construção de duas categorias temáticas: terapias tópicas e terapias empregadas no membro afetado. As principais terapias tópicas evidenciadas nos estudos foram: desbridamento, sucralfatos, coberturas com prata, hidrogel, terapia eletromagnética, extrato de mel de abelha, pressão negativa, AGE, ácido hipocloroso, carboximetilcelulose, selante de fibrina e ultrassonografia de baixa frequência. Já quanto as principais terapias empregadas no membro identificaram-se: compressão pneumática, terapia compressiva, estimulação neuromuscular e talas compressivas. **CONCLUSÃO:** O tratamento das úlceras venosas é um desafio a ser enfrentado pelos profissionais de saúde que se dedicam a esta área, particularmente o estomaterapeuta. Diante do exposto, observa-se que as tecnologias têm sido desenvolvidas e implementadas, em sua maioria, para o tratamento tópico destas lesões. Ressalta-se que, para efetivar algumas delas, são necessários recursos e treinamento adequados.

Keywords: Venous ulcer, Technology, Treatment, Sthomaterapy

Referências Bibliográficas

1Attaran, RR. Latest Innovations in the Treatment of Venous Disease. J. Clin. Med. 2018; 7(77):1-16. 2Harris, C. et al. Refractory venous leg ulcers: observational evaluation of innovative new technology. International Wound Journal. 2017;14(6):1100-1107. 3Silva, JC. Gestión de cuidado de las personas con úlcera venosa: una revisión integrativa. Cultura de los Cuidados. 2016;20(46):157-164.

REFLEXÕES SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Author(s): Beatriz de Castro Magalhães ¹, Rosa Maria Grangeiro Martins ¹, Sabryna Ernesto Moreira ¹, Bruna Erikania Vieira de Sousa ¹, Maria Selma Alves Bezerra ¹, Caroline Torres da Silva Cândido ¹, Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses ¹

Institution(s) ¹ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE)

Abstract

INTRODUÇÃO: A Lesão por Pressão é definida como um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, normalmente, sobre uma proeminência óssea, decorrente do aumento de pressão externa contínua. Tendo em vista que a incidência desse tipo de lesão serve de indicador de qualidade da assistência em nível nacional e internacional, torna-se relevante o reconhecimento precoce dos fatores de risco, e da lesão propriamente dita, viabilizando o tratamento em tempo oportuno para resolutividade dos casos. A enfermagem destaca-se nesse contexto, pelo cuidado holístico e acompanhamento a pessoas com lesões. **OBJETIVO:** Descrever a experiência vivenciada durante assistência a um paciente com Lesão por Pressão. **METODOLOGIA:** A experiência se deu durante o Estágio Supervisionado do curso Graduação em Enfermagem, em uma unidade hospitalar, no mês de março de 2018. A assistência pautada no Processo de Enfermagem, foi destinada a um paciente com múltiplas lesões por pressão nas regiões sacral, trocantérica e maleolar. Estas apresentaram durante avaliação clínica tecidos de granulação, esfacelo e necrose de coagulação. **RESULTADOS:** Evidenciou-se a influência dos determinantes sociais, no surgimento de agravos que dificultam a cicatrização das lesões, como sequelas de Acidente Vascular Encefálico, desnutrição, cirrose hepática e anemia. O manejo das lesões permitiu a associação da teoria à prática, a partir da avaliação e limpeza das lesões, bem como da seleção e aplicação das coberturas, estimulando o raciocínio crítico para tomada de decisão, visando o melhor prognóstico. Observou-se a relevância da evolução de enfermagem para a avaliação do processo de cicatrização, mediante coleta de parâmetros como: tamanho e profundidade da lesão, tipo e quantidade do exsudato, presença de infecção e odor, tipos de tecido encontrados e situação da margem e área perilesão. Pode-se ainda reiterar a importância do papel do enfermeiro, enquanto parte da equipe de saúde, como educador durante o tratamento dessas lesões. O olhar sobre o paciente como um todo e não só sobre a lesão foi uma constante durante a vivência, ressaltando o aspecto de humanização no atendimento, que não se resume apenas à empatia, mas à aplicação de condutas resolutivas e que não agravem o estado emocional ou físico do paciente. Por fim, vale destacar a necessidade de articular a intersectorialidade entre atenção primária e média complexidade para condução do caso pós-internação hospitalar. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Experiências como essas são indispensáveis para a formação em enfermagem, tendo em vista que o enfermeiro pode lidar com lesão por pressão em todos os níveis de atenção à saúde. Reitera-se a necessidade de capacitação adequada nesta área desde a graduação, a fim de minimizar sofrimento e potencializar a cura das pessoas envolvidas.

Keywords: Estomaterapia, Cuidados de enfermagem, Lesão por pressão

Referências Bibliográficas

Vasconcelos JMB, Caliri MHL. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. Esc Anna Nery. 2017; 21 (1) e20170001. Geovanini T. Tratado de feridas e curativos: enfoque multiprofissional. 1.ed. São Paulo: Rideel; 2014. 512. Mazzo A, Miranda FBG, Meska MHG, Bianchini A, Bernardes RM, Pereira GA jr. Ensino de prevenção e tratamento de lesão por pressão utilizando simulação. Esc Anna Nery. 2018; 22 (1): e20170182.

USO DO LÚDICO PARA O ENSINO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO

Author(s): Nicolle Porto Coelho ¹, Adécia Falcão Freitas ¹, Larissa Gomes de Lima ¹, Mariane Carlos Sousa ¹, Tayana Vivian Ribeiro Bastos ¹, Shériida Karanini Paz de Oliveira ¹

Institution(s) ¹ UECE - Universidade Estadual do Ceará (AV: Dr Silas Munguba, 1700, Campos do Itaperi)

Abstract

Introdução: É essencial desenvolver estratégias de ensino-aprendizagem com vistas a uma melhor qualificação e capacitação de futuros profissionais. Na enfermagem, destaca-se o impacto positivo de metodologias ativas na formação, visando a segurança e a qualidade dos cuidados oferecidos aos pacientes. A utilização do lúdico estimula o envolvimento, a criatividade e o interesse no processo de construção do conhecimento e pode contribuir para ampliar diferentes habilidades(1). Esse recurso permite retratar situações do cotidiano do enfermeiro e da assistência de enfermagem, como por exemplo, a ocorrência de lesão por pressão (LP). LP é um dano localizado na pele e/ou tecido mole subjacente geralmente sobre proeminência óssea ou pode ainda estar relacionado a equipamentos médicos ou outro tipo de dispositivo(2). **Objetivo:** descrever a utilização do lúdico no ensino-aprendizagem da assistência de enfermagem ao paciente com lesão por pressão. **Material e Método:** Trata-se de um relato de experiência que descreve a utilização do lúdico no ensino dos cuidados de enfermagem ao paciente com lesão por pressão oferecido a acadêmicos de enfermagem na disciplina de Semiologia e Semiotécnica e Processo de Cuidar. Foram considerados objetivos de aprendizagem, caso clínico, recursos necessários e resolução de problemas. **Resultados:** O objetivo de aprendizagem definido foi: ao final das atividades, o aluno deverá ser capaz de identificar as estruturas atingidas, classificar e prestar assistência de enfermagem ao paciente com LP. A turma foi dividida em cinco grupos os quais receberam um caso clínico e recursos materiais, como cartolina, tintas e canetas de diversas cores. Após a apresentação do caso clínico, os alunos deveriam iniciar o atendimento ao paciente para que os problemas propostos na atividade fossem resolvidos, caracterizando a lesão e propondo cuidados específicos para cada caso. Ao final, cada grupo produziu a lesão apresentada no caso com os recursos materiais disponibilizados e descreveu a atividade, destacando as características de cada tipo de lesão e os cuidados específicos. **Conclusão:** A utilização do lúdico e desenhos como estratégia pedagógica permitiu a interação do aluno com seu processo de ensino aprendizagem, com os colegas e o professor. Além disso, foi possível estimular a criatividade e resolução de problemas em relação à prevenção e tratamento de lesões, o que contribui positivamente para a segurança e qualidade da assistência dos pacientes.

Keywords: Cuidados de Enfermagem, Educação em Enfermagem, Estomaterapia, Lesão por Pressão

Referências Bibliográficas

1. Souza JB, Colliselli L., Madureira VSF. A utilização do Lúdico como Estratégia de Inovação no Ensino da Enfermagem. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, 2017 [acesso 14 de abril de 2019]; 7:e1227. 2. National Pressure Ulcer Advisory Panel. Pressure Ulcer Stages Revised. Washington, 2016.

ANÁLISE DA REGRESSÃO DE FERIDAS TRATADAS COM GEL ENRIQUECIDO COM MORINGA OLEÍFERA

Author(s): Walkyria Pereira Ferreira Moura ¹, Arthur Antônio Cavalcante de Moraes ¹, Karolinny dos Santos Silva ¹, Amanda Fonseca Costa Assunção ¹, Laryssa Roque da Silva ¹, Danniell Cabral Leão Ferreira ¹, Antônio Luiz Martins Maia Filho ¹

Institution(s) ¹ UESPI - Universidade Estadual do Piauí (Rua João Cabral S/N - 64002-150 TERESINA - PI)

Abstract

INTRODUÇÃO: O processo cicatricial compreende uma sequência de eventos moleculares e celulares que interagem para que ocorra a restauração do tecido lesado. Desde o extravasamento de plasma, com a coagulação e agregação plaquetária até a reepitelização e remodelagem do tecido lesado o organismo age tentando restaurar a funcionalidade tecidual.¹ O uso de plantas no tratamento e na cura de enfermidades é de longa data. Ainda hoje nas regiões mais pobres do país e até mesmo nas grandes cidades brasileiras, plantas medicinais são utilizadas no tratamento de muitas enfermidades.² As folhas da Moringa oleífera têm aplicação como medicamento alternativo principalmente por fatores econômicos e sociais³, como anti-inflamatório, analgésico, antiasmático, antianêmico, ativador do metabolismo, purificador, protetor do fígado, hipotensivo, hidratante, desintoxicante e fortalecedor de músculos e ossos.⁴ **OBJETIVO:** Avaliar a regressão de feridas cutâneas tratadas com gel enriquecido com Moringa oleífera. **MATERIAL E MÉTODO:** O projeto foi aprovado sob o protocolo nº 0152/2018 CEUA/UESPI. Foram utilizados 45 ratos machos (*Rattus norvegicus*) Wistar, divididos em três grupos: G1 – gel de Moringa oleífera 5%; G2 – gel de Moringa oleífera 10% e G3 – controle negativo. A obtenção do gel se deu a partir da incorporação do extrato rotaevaporado no gel de natrosol, obtendo-se as concentrações de 5% e 10%. O tempo de tratamento foi de 7, 14 e 21 dias. Ao término de cada período de tratamento, foram obtidas imagens das áreas das feridas. As Imagens foram processadas pelo programa ImageJ para determinação do diâmetro das feridas. Em seguida determinou-se o percentual de regressão das feridas e realizou-se a análise estatística através da ANOVA seguido do teste de Tukey com 95% de significância. **RESULTADOS:** Observou-se diferença significativa com $p > 0,001$ entre os grupos tratados e o grupo controle para os tempos de 7 dias. Para 14 e 21 dias observou-se diferença significativa com $p > 0,001$ entre os grupos tratados e o grupo controle, e diferença significativa com $p < 0,05$ entre os grupos tratados com gel a 5% e o grupo gel a 10% de Moringa oleífera. **CONCLUSÕES:** O tratamento com o gel de Moringa oleífera acelera o processo de cicatrização de feridas. Inferindo-se, que o gel a 10% foi mais eficiente que o gel a 5%.

Keywords: Cicatrização, Estomaterapia, Moringa oleífera

Referências Bibliográficas

1 Mendonça Ricardo José de, Coutinho-Netto Joaquim. Aspectos celulares da cicatrização. An. Bras. Dermatol.. 2009 July ; 84(3): 257-262. 2 Amorozo M, Gély A. Uso de plantas por caboclos do baixo Amazonas, Barcarena. Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Belém; 1988; 4(1):47-131,. 3 Lapa, A.J. et al. Farmacologia e Toxicologia de Produtos Naturais. In: Simões, C.M.O. ; Shenkel, E.P.; Gosmann, G.; Mello, J.C.P.; Mentz, L.A. Petrovick, P. R. Farmacognosia da Planta ao Medicamento. 5ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2003. P. 247-62. 4 Anwar, F., Latif, S., Ashraf, M., & Gilani, A. H. (2007). Moringa oleífera: a food plant with multiple medicinal uses. *Phytotherapy Research: An International Journal Devoted to Pharmacological and Toxicological Evaluation of Natural Product Derivatives*, 21(1), 17-25.

PRODUÇÕES CIENTÍFICAS SOBRE CUIDADOS COM ÚLCERAS VARICOSAS

Author(s): Jardeson de Sousa Tavares ¹, Glauderia Gomes de Assunção ^{1,1}, Luciana Távora de Vasconcelos Lima ^{1,1}, Isla Lopes de Azevedo Rodrigues ^{1,1}, Larissa Monteiro Alves Fernandes ^{1,1}, Cristiane Silva Teixeira ^{1,1}, Maria José de Aguiar Mota ^{1,1}, Ana Débora Alcantara Coêlho ^{2,2}

Institution(s) ¹ UniAteneu - Centro Universitário Ateneu (Travessa São Vicente de Paula, 300 - Antônio Bezerra), ² UFC - Mestre em enfermagem pela UFC. Estomaterapeuta (Alexandre Baraúna, 1115 - Rodolfo Teófilo)

Abstract

INTRODUÇÃO: As úlceras varicosas representam maior prevalência as úlceras vasculogênicas e apresentam como principal causa à insuficiência venosa crônica, sendo seu quadro potencialmente significativo nos aspectos socioeconômico e bem-estar do indivíduo. Por sua vez, estima-se que afete entre 2 a 7% da população mundial, sendo esperado um aumento de sua incidência, uma vez que está diretamente associada a comorbidades e envelhecimento. Partindo desse pressuposto, necessita-se de terapias complexas. **OBJETIVO:** Sintetizar o conhecimento produzido e publicado na literatura sobre os cuidados de enfermagem frente à úlcera varicosa. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa. Inicialmente, elaborou-se a seguinte questão norteadora: quais as intervenções de enfermagem são realizadas com úlcera varicosa? A busca ocorreu em março de 2019, na Biblioteca Virtual de Saúde, empregando os descritores: úlcera varicosa, bandagens e enfermagem, com os operadores booleanos AND para a elaboração da equação de busca. Foram definidos, como critérios de inclusão, artigos nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis gratuitamente na íntegra, publicado no período compreendido entre 2014 a 2019. Para os critérios de exclusão foram excluídos artigos duplicados, dissertações e teses. **RESULTADOS:** Após o refinamento guiado por um método sistemático, analisou-se 15 artigos, sendo encontrado na MEDLINE (67%) IBECS (20%) e LILACS (13%). Houve predominância de estudos nos anos de 2015-2017 com (27%) em cada ano, como também na língua inglesa com (68,7%) dos estudos. Diante desta revisão tornou-se possível identificar o manejo da enfermagem no gerenciamento, planejamento e promoção de medidas frente à assistência ao indivíduo com úlcera venosa, sendo as evidenciadas a terapia compressiva a principal orientação, junto com a elevação do membro e exercícios como prática que auxilia a recuperação, além disso, cabe ao profissional promover orientações para o cuidado da pele, a terapia utilizada e estilo de vida, bem como a depender do quadro clínico, utilizar de artifícios como terapias tópicas e desbridamento para reduzir o tempo de cicatrização. Ademais a análise retratam alguns desafios durante o tratamento, identificado pela falta do material de curativo, motivacional, déficit de conhecimento do indivíduo e de alguns profissionais entre outros. **CONCLUSÃO:** Em suma, esta revisão mostrou algumas atribuições do enfermeiro como também alguns desafios para assistência do paciente com úlcera venosa, ressaltando a construção de abordagem profilática, como um elemento-chave o uso da terapia compressiva e promoção do autocuidado, com o intuito de contribuir com a gestão de saúde do profissional enfermeiro. Ademais, tornam-se relevantes o aprofundamento desta temática como um todo, de modo nortear a assistência de enfermagem e as especificidades dos tipos de terapias compreensivas.

Keywords: Estomaterapia, Enfermagem, Úlcera Varicosa, Bandagens

Referências Bibliográficas

ANDERSON I. Treating patients with venous leg ulcers in the acute setting: part 1. *British Journal of Nursing* 2017; 26(12): 32-41. TODD M. Assessment and management of older people with venous leg ulcers. *Nursing older people* 2019; 31(1): 39-48. NAZARKO L. Simplifying the management of venous leg ulcers: Choosing appropriate and acceptable compression therapy. *British journal of community nursing* 2017; 22(6): 6-12. WILLIAMS, Anne. A review of the evidence for adjustable compression wrap devices. *Journal of wound care* 2016; 25(5): 242-7.

O USO DA ESCALA DE BRADEN NA REDUÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO NAS ROTINAS HOSPITALARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Author(s): Anna Carolinny Ivo Ferreira ¹, LUCAS PESSOA E SILVA ¹, JOSÉ ILSON DE ARRUDA FILHO ¹, Laryssa Roque da Silva ¹, Amanda Fonseca Costa Assunção ¹, Karolinny dos Santos Silva ¹, Andreia Viana Costa Sampaio ¹, Camila Isnaide Pimentel Pinheiro ¹, Sandra Marina Gonçalves Bezerra ¹

Institution(s) ¹ UESPI - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUI (RUA OLAVO BILAC, 2335, CENTRO SUL, TERESINA-PI)

Abstract

INTRODUÇÃO: A lesão por pressão é um efeito adverso com graves consequências em paciente e impacto negativo no sistema de saúde. Para a prevenção são necessárias a implementação de estratégias eficazes como o uso de instrumentos de avaliação de risco.¹ Desta forma, a Escala de Braden, publicada em 1987 e validada para o Brasil em 1999 é a mais utilizado na prática clínica brasileira e avalia seis categorias diferentes: percepção sensorial; umidade; atividade; mobilidade; nutrição; fricção e cisalhamento². **OBJETIVO:** Identificar a redução da incidência de Lesão por pressão com o uso da escala de Braden nas rotinas hospitalares. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, cuja coleta de dados ocorreu em abril de 2019, no qual utilizou-se a base de dados a Pubmed e os descritores MeSH: Braden scale, pressure ulcer, hospital, prevent, estomaterapia. Considerou-se como critérios de inclusão: estudos publicados entre 2009 e 2019, e que responderam à questão norteadora “ A escala de Braden quando implementada tem sido responsável pela redução de lesão por pressão nas rotinas hospitalares?” e como critério de exclusão artigos repetidos, outras revisões e teses. **RESULTADOS:** Após o refinamento, guiado pelos critérios de inclusão e questão norteadora restaram 19 artigos. Os enfermeiros foram os primeiros autores em 100% da amostra. Das 19 publicações, todas eram de estudos quantitativos. Os anos de 2009 a 2013 foram os anos com maior número de publicações 11 (57,89%) e 8 (42,11%) nos anos de 2014 a 2018. Quanto ao nível de evidência, destacou-se o nível 2 com 16 estudos (84,24%) e nível com 3 (15,76%). Em relação ao local do estudo 9 (47,36%) foram em UTI. Foram divididos em duas categorias temáticas: A escala de Braden como protocolo e educação continuada é um fator determinante para a redução das lesões por pressão em pacientes hospitalizados em 8 artigos (42,10%) e Estratégias para a implementação da Escala de Braden em clínicas críticas em 6 artigo (31,57%). **CONCLUSÃO:** Identificou-se que a escala de Braden quando utilizada de forma correta e implementada na assistência de enfermagem, reduz significativamente a incidência de lesão por pressão em pacientes hospitalizados, bem como estratégias usadas para implementar essa escala na rotina hospitalar³. Observou-se ainda a necessidade da realização de pesquisas enfocando o uso da escala, para fortalecer a enfermagem baseada em evidências.

Keywords: ESTOMATERAPIA, ESCALA DE BRADEN, LESÃO POR PRESSÃO, ROTINA HOSPITALAR

Referências Bibliográficas

¹ Souza Galvão, N., Barbosa Serique, M. A., Conceição de Gouveia Santos, V. L., & Nogueira, P. C. (2017). Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(2). ² Serpa Letícia Faria, Santos Vera Lúcia Conceição de Gouveia, Campanili Ticiane Carolina Gonçalves Faustino, Queiroz Moelisa. Validade preditiva da escala de Braden para o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão, em pacientes críticos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]*. 2011 Feb [cited 2019 Apr 15] ; 19(1): 50-57. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000100008&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000100008>. ³ Shine, J. S., Kim, S. J., Lee, J. H., & Yu, M. (2017). Factors Predicting the Interface Pressure Related to Pressure Injury in Intensive Care Unit Patients. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 47(6), 794-805.

FOLDER EDUCATIVO COMO INSTRUMENTO FACILITADOR DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM PARA A PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: ESTUDO METODOLÓGICO

Author(s): Ana Angelica de Lima Costa Estevam ¹

Institution(s) ¹ UNIFAMETRO - CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FACULDADE METROPOLITANA DA GRANDE FO (RUA JOAO XXIII,181,ALTOS)

Abstract

INTRODUÇÃO: A Lesão por Pressão (LPP) representa um grave problema para os serviços de saúde, principalmente para as equipes de enfermagem e multidisciplinar, quer seja pelas elevadas incidência, prevalência e diversidade de medidas profiláticas e terapêuticas existentes, quer seja pelo aumento da mortalidade, morbidade e custos delas provenientes¹. Contudo, um importante ponto positivo nesse contexto é que as lesões por pressão podem ser prevenidas, para tanto é muito respeitável a adoção de métodos e práticas que potencializem a prevenção². Logo, no que se refere a ações preventivas, o Enfermeiro, tem papel fundamental e, para tanto, deve atribuir-se ampliar o conhecimento frente as lesões por pressão, bem como fazer uso de estratégias que visem possibilitar os idosos não desenvolver lesões e, conseqüentemente, favorecer uma vida digna e com qualidade. **OBJETIVO:** Desenvolver folder educativo como instrumento facilitador do processo ensino-aprendizagem para a prevenção de lesão por pressão. Pesquisa metodológica³, do tipo desenvolvimento, realizada no mês de novembro de 2018 em Fortaleza-Ceará-Brasil. Por se tratar da primeira etapa do estudo metodológico, “o desenvolvimento do folder educativo”, não houve necessidade de enviar para o Comitê de Ética e Pesquisa. **RESULTADOS:** A etapa de desenvolvimento do folder ocorreu em duas fases: (1) Embasamento científico para fundamentar o folder e (2) Construção do folder. Na primeira fase, foi realizado um levantamento por meio de uma revisão bibliográfica, do tipo narrativa, em duas bases de dados: National Library of Medicine (PUBMED/MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na Biblioteca Eletrônica Scientific Electronic Library Online (SCIELO). As intervenções obtidas nesta etapa, os cuidados preventivos fundamentaram o desenvolvimento do folder. A segunda fase, ocorreu em dois momentos: Composição das ilustrações e Construção do folder. O folder educativo intitulado “Lesão por pressão: o que preciso saber para prevenir?” contém 3 páginas e é composto por elementos pré-textuais (capa e apresentação); textuais (figuras e textos) e pós-textuais (referências bibliográficas). Os assuntos abordados no folder foram: conceito, estadiamento, fatores de risco da LPP e as estratégias de prevenção. **CONCLUSÃO:** Espera-se que o folder educativo possa contribuir na melhoria da assistência a pacientes internados em instituição hospital e em domicílio e sirva como orientação para a prática clínica de enfermeiros.

Keywords: ESTOMATERAPIA, ENFERMAGEM, EDUCAÇÃO EM SAÚDE, TECNOLOGIA EDUCACIONAL, LESÃO POR PRESSÃO

Referências Bibliográficas

1 POLETTI, D.; SILVA, DMGV. Viver com estoma intestinal: a construção da autonomia para o cuidado. Rev. Latino-Am. Enfermagem mar.-abr. 2013;21(2):[08 telas]. 2. DALMOLIN, A. GIRARDON-PERLINI, N.M.O.; COPPETTI, L.C.; ROSSATO, G.C.; GOMES, J.S.; SILVA, M.E.N. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. Rev Gaúcha Enferm. 2016;37(esp):e68373. 3. POLIT, D. F.; BECK, C. T. Delineamentos e abordagens de pesquisas qualitativas: Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, p. 288-315, 2011.

FATORES DE RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO EM NEONATOS E CUIDADOS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Author(s): Naftale Alves dos Santos Gadelha ¹, João Emanuel Pereira Domingos ¹, Vanessa Bezerra Santos Eufrazio ¹, Gislaine Loiola Saraiva Freitas ¹, Luis Rafael Leite Sampaio ¹
Institution(s) ¹ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE)

Abstract

INTRODUÇÃO: Traumas e alteração da função normal de pele em consequência da sua imaturidade, tem sido uma das causas do elevado índice de morbidade e mortalidade em recém-nascidos¹. Tais fatores, predispõe a exposição dos neonatos a ocorrência de lesão por pressão durante o período de hospitalização, sendo um agravo que prejudica a recuperação do paciente e aumenta o risco de infecção². **OBJETIVO:** Objetivou-se, identificar os fatores de risco de lesão por pressão em neonatos e os cuidados de enfermagem. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa. Utilizou-se da estratégia PVO para formulação da pergunta de pesquisa e busca dos descritores, sendo a população representada pelos neonatos; variável: lesão por pressão e desfecho: fatores de risco e cuidados de enfermagem. A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: A busca foi realizada nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), MEDLINE, Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) via portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Biomedical Literature Ciattions and Abstracts (PUBMED) e SCOPUS, utilizando os seguintes descritores (desc/mesh): pressure ulcer AND nursing AND infant,newborn. Foram selecionados artigos publicados nos últimos 5 anos. Os critérios de inclusão foram artigos em inglês, português e espanhol e que abordassem o tema. Foram excluídos artigos duplicados, publicados em mais de uma base de dados. **RESULTADOS:** Dos 54 estudos encontrados, 8 foram selecionados após a aplicação dos critérios de legibilidade, analisados através do ano de publicação, nível de evidência, objetivo, resultados e conclusão. Com a análise dos artigos, tornou-se possível a construção de duas categorias temáticas: fatores de risco para lesão por pressão em neonatos e cuidados de enfermagem no âmbito da prevenção da lesão por pressão. Os fatores de risco de maior prevalência nos estudos foram: fatores fisiológicos, anatômicos e de desenvolvimento como a imaturidade da pele; inserção de dispositivos não invasivos e cateteres vasculares internos; instabilidade dérmica; facilidade com a perda de temperatura; secreções e produção de sebo reduzida; ineficiência da função dos melanócitos, mobilidade prejudicada. Em relação aos cuidados de enfermagem mais prevalentes nos estudos foram: avaliação regular da pele do bebê, diminuir a exposição a umidade, diminuir a utilização e evitar a pressão de dispositivos médicos, se utilizar dispositivos, adapta-los de acordo com a necessidade e tamanho do recém-nascido, uso de protetores sob os dispositivos, uso de colchões especiais, fixação adequada dos dispositivos e reposicionamento a cada 2 ou 4 horas³. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, a identificação dos fatores de preditores da lesão por pressão é essencial para diminuição ou eliminação de possíveis riscos. Ainda, a manutenção da integridade da pele do neonato está inserida nos cuidados do profissional de enfermagem, que tem como intuito atenuar os fatores que expõe o paciente em risco e intensificar os fatores protetores da pele.

Keywords: Lesão por pressão, Enfermagem, Neonato, Estomaterapia

Referências Bibliográficas

1August DL, Edmonds L, Brown DK, Murphy M, Kandasamy Y. Pressure injuries to the skin in a neonatal unit: fact or fiction. *J Neonatal Nurs.* 2014;20(3):129-137 <http://dx.doi.org/10.1891/0730-0832.34.2.126>. 2García-Molina P, Balaguer López E, Verdú J, Nolasco A, García Fernández FP. Cross-cultural adaptation, reliability and validity of the Spanish version of the Neonatal Skin Risk Assessment Scale. *J Nurs Manag.* 2018;00:1-13. <https://doi.org/10.1111/jonm.12612>. 3Edsberg LE, Black JM, Goldberg M, McNichol L, Moore L, Sieggreen M. Revised National Pressure Ulcer Advisory Panel Pressure Injury Staging System: Revised Pressure Injury Staging System. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2016; 43 (6): 585 - 597.

DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO ENFERMEIRO NO CUIDADO ÀS LESÕES DE PELE EM PACIENTES DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Author(s): Vanessa Bezerra Santos Eufrazio¹, GISLAINE LOIOLA SARAIVA FREITAS¹, NAFTALE ALVES DOS SANTOS GADELHA¹, ISABELLA MARIA FILGUEIRA GUEDES PIANCO²

Institution(s)¹ URCA - UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE),² FCM - FACULDADE DE CIENCIAS MEDICAS DE CAMPINA GRANDE (R. Manoel Cardoso Palhano, 124-152, Campina Grande - PB, 58408-326)

Abstract

Introdução: As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) são setores críticos do hospital destinados aos pacientes que necessitam de vigilância contínua e suporte terapêutico especializado, devido a essa criticidade e o tipo de assistência prestada, tornando-os vulneráveis ao desenvolvimento por exemplo, de lesões de pele¹. Neste âmbito, as lesões de pele mais comuns são: feridas traumáticas, lesões por pressão, feridas iatrogênicas, pé diabético, feridas cirúrgicas e dermatites². A gravidade dos pacientes internados em uma UTI somada à diversidade das lesões de pele que os mesmos podem apresentar, elevam o tempo de internação o que torna desafiador a atuação da equipe de enfermagem, especialmente do estomaterapeuta³. Portanto, conhecer as principais dificuldades encontradas pelos enfermeiros que atuam na UTI pode auxiliar no redirecionamento e aperfeiçoamento dos cuidados de enfermagem às lesões de pele. **Objetivo:** Identificar as dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro no cuidado prestado ao paciente com lesão de pele na Unidade de Terapia Intensiva. **Metodologia** Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva com abordagem qualitativa, realizada em um Hospital público do município de Campina Grande – PB no ano de 2014 sendo a amostra composta por 14 enfermeiros. Os dados foram obtidos através da aplicação de um roteiro de entrevista, posteriormente analisados através da análise de conteúdo proposta por Bardin. Os resultados foram em duas etapas, a primeira procedendo à identificação dos temas relevantes e a segunda constituiu-se da categorização de tópicos emergentes, segundo critérios de relevância e de repetição. Posteriormente, os resultados foram apresentados sob a forma de narrativa dos discursos. Todos os preceitos éticos e legais da pesquisa foram obedecidos de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde tendo parecer favorável sob o número 10313312.3.00005175. **Resultados:** Após a realização do estudo, constatamos que 100% dos enfermeiros são do gênero feminino, 64,28% possuem faixa etária entre 20 e 30 anos e 42,85% concluíram a graduação no período de 5 a 10 anos. Quanto à atuação profissional, 42,85% atuam na UTI da instituição no período de 2 a 4 anos e 85,72% possuem algum tipo de especialização sendo apenas 28,57% especialista em cuidados intensivos. No tocante às principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais na realização do curativo identificou-se as seguintes categorias: Falta de conhecimento e Não sente dificuldade. Em relação à “falta de conhecimento”, evidenciou-se a dificuldade em escolher a cobertura ideal e quanto à técnica a ser utilizada, bem como a necessidade de capacitação contínua. Já em relação à categoria “não sente dificuldade”, observou-se, através das falas, que alguns enfermeiros se sentiam capacitados no cuidado às lesões de pele principalmente devido à Comissão de Curativos existente na instituição. **Conclusão:** Diante do exposto, conclui-se que os enfermeiros no atuam na UTI têm dificuldade quanto a escolha da cobertura apropriada bem como da técnica a ser utilizada. Todavia, percebeu-se que uma parcela dos enfermeiros sente-se segura devido ao auxílio que é proporcionado pela instituição. Deste modo, destaca-se a importância da educação continuada e da atuação do enfermeiro estomaterapeuta para auxiliar a equipe de enfermagem nos cuidados às lesões de pele.

Keywords: Enfermeiro, Estomaterapia, Lesões de pele, UTI

Referências Bibliográficas

1CASTANHEIRA, LS et al. Escalas de Predição de Risco para Lesão por Pressão em Pacientes Criticamente Enfermos: Revisão Integrativa. *Enferm.foco*. 2018; 9(2):55-61. <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1073/446> 2 MITTAG, BF et al. Cuidados com Lesão de Pele: Ações da Enfermagem. *Estima*. 2017;15(1):19-25. <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/447> 3 ALENCAR, GSA et al. Lesão por pressão na unidade de terapia intensiva: incidência e fatores de riscos. *Nursing*. 2018;21 (239): 2124-2128. http://www.revistanursing.com.br/revistas/239-Abril2018/lesao_por_pressao_na_unidade_de_terapia_intensiva.pdf

EFEITOS DE INTERVENÇÃO EDUCATIVA NA ADESÃO AO AUTOCUIDADO COM OS PÉS DE PESSOAS COM DIABETES: ENSAIO CLÍNICO

Author(s): ANTONIO DEAN BARBOSA MARQUES ¹, THAÍS VAZ JORGE ¹, SARA MARIA SOARES RABELO ¹, LUANA FEITOSA MOURÃO ¹, THEREZA MARIA MAGALHÃES MOREIRA ¹

Institution(s) ¹ UECE - Universidade Estadual do Ceará (Avenida Doutor Silas Munguba, 1700 Campus do - Itaperi, Fortaleza - CE, 60741-00)

Abstract

Introdução: Nos países em desenvolvimento, considera-se o pé diabético uma das principais complicações de pessoas com diabetes mellitus (DM). Tal fato exige ações de monitorização intensivas e de sensibilização da clientela quanto a necessidade de mudança de comportamento. O DM 2 requer cuidados médicos contínuos (controle glicêmico), cuidados com os pés, redução de riscos, intervenções educativas sistematizadas para apoio à autogestão para prevenir complicações agudas e crônicas¹⁻². A tecnologia educacional constitui uma ferramenta no cuidar em saúde. Dentre elas, o smartphone passou a desempenhar papel importante no apoio ao autogerenciamento do diabetes, pois oferece oportunidade para os pacientes se envolverem ativamente no gerenciamento de suas condições e modificarem o estilo de vida para obter resultados positivos em sua saúde³. Objetivo (s): Avaliar a efetividade de uma intervenção educativa com o uso de aplicativo na adesão ao autocuidado com os pés de pessoas com diabetes. Material e Método: Trata-se de um ensaio clínico realizado com 42 pessoas com DM e pé em risco, acompanhados pelo Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão, em Fortaleza-Ceará. Os participantes foram alocados no Grupo intervenção (GI), com 20 participantes, que fizeram uso do APP mais consulta de enfermagem e Grupo controle (GC) consulta de enfermagem, com 22 participantes. Foram aplicados no pré e pós-teste o Questionário de Autocuidado do Diabetes (QAD) e o Questionário de adesão ao autocuidado com os pés para diabéticos (QPED). Os participantes foram reavaliados após 3 meses de uso do APP. Foram aplicados o Teste T para amostras independentes; e o Teste U de Mann Whitney para o QAD e Teste de Wilcoxon para o QPED. Utilizou-se o nível de significância de $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa no parecer 2.267.127 e registrado na Plataforma de Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos (ReBEC), sob número do UTN: U1111-1202-6318. Resultados: Pela análise intragrupo do QAD, na análise do domínio 5, que trata sobre cuidados com os pés, item 5.1 observou-se melhora significativa na frequência de avaliação dos pés nos últimos sete dias para o GI. No qual antes a mediana no grupo era 6,5, passou a ser 7 ($p < 0,04$). De acordo com o QPED, os participantes foram enquadrados dentro dos seguintes níveis: pré-intervenção, para o GC, 13,6% não adesão, 68,2% adesão parcial e 18,2% adesão total; para o GI, 10% não adesão, 65% adesão parcial e 25% adesão total. Já na avaliação pós-teste observou-se para o GC, 9,1% ($\neq -4,5$), 72,7% adesão parcial e 18,7% adesão total; no GI, 65% de adesão parcial e 35% de adesão total, sendo esta categoria acrescido diferença de +10 ($p < 0,04$) no grupo mais elevado, após uso do APP. Conclusões: Conclui-se que, a intervenção educativa com o uso do APP mostrou significância clínica, comprovado para o desfecho adesão, no qual foi identificado aumento significativo na frequência de avaliação diária dos pés pelo QAD e melhoria da adesão ao autocuidado com os pés pelo QPED para o GI.

Keywords: Ensaio Clínico, Pé diabético, Aplicativos móveis, Estomaterapia

Referências Bibliográficas

1. American Diabetes Association. Revention or delay of type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 2017; 40(1):44-47. 2. Sociedade Brasileira de Diabetes (2015-2016). Diretrizes. São Paulo: A.C. Farmacêutica, 2016. 3. Izahar, S. Qi Ying Lean, Q. L.; Hameed, M. A.; Murugiah, M. K.; Patel, R. P.; Al-Worafi, Y. M.; Tin Wui Wong, T. W.; Ming, L. C. Content Analysis of Mobile Health Applications on Diabetes Mellitus. *Front Endocrinol Lausanne*, 2017; 8:318.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE FERIDA OPERATÓRIA DECORRENTE DA REMOÇÃO DE CISTO PILONIDAL: ESTUDO DE CASO

Author(s): Jennifer Ferreira Figueiredo Cabral ¹, Luís Rafael Leite Sampaio ², Tays Pires Dantas ², FERNANDA MARIA SILVA ², Vithória Régia Teixeira Rodrigues ², Déborah Albuquerque Alves Moreira ², Yterfânia Soares Feitosa ¹, Welligton Nogueira de Oliveira Pereira ²
Institution(s) ¹ UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA (AV. WASHINGTON SOARES), ² URCA - Universidade Regional do Cariri (Crato)

Abstract

INTRODUÇÃO: A doença pilonidal consiste em uma desordem inflamatória, potencialmente debilitante, que afeta principalmente homens jovens, caracterizada predominantemente pela penetração de pelos na linha média da região sacrococcígea com consequente reação local e potencial infecção¹. A cirurgia é tida como a única forma efetiva de tratamento, e pode se dar com fechamento por primeira ou segunda intenção. O fechamento por segunda intenção requer os cuidados de enfermagem como fator essencial para o sucesso do tratamento, especialmente no que se refere a terapia tópica aplicada à lesão.

OBJETIVO: Descrever a terapia tópica instituída a um paciente com ferida operatória em região coccígea decorrente de tratamento cirúrgico para remoção de cisto pilonidal.

MATERIAL E MÉTODO: Trata-se de um estudo de caso documental³ que se deu em abril de 2019 em um Ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia do interior do estado do Ceará. A coleta de dados foi realizada através de consulta ao prontuário do paciente considerando todas as consultas de enfermagem realizadas e os registros fotográficos da lesão. Atenderam-se as exigências da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisa em seres humanos com parecer de Comitê de Ética em Pesquisa nº 3.155.662.

RESULTADOS: Na admissão em 14/11/2019, foi realizada anamnese, exame físico do paciente e avaliação da lesão com os seguintes achados: paciente do sexo masculino, 35 anos, sem comorbidades, em uso de suplemento proteico calórico. Apresentava ferida na região sacrococcígea secundária a cirurgia de excisão de cisto pilonidal há aproximadamente 20 dias. O leito da lesão apresentava-se coberto com necrose de liquefação (esfacelo) e o paciente queixava-se de prurido na lesão e perilesão. Realizou-se limpeza com soro fisiológico 0,9%, Debridamento Instrumental Conservador (DIC) e aplicação de malha impregnada com prata como cobertura primária além de gaze seca como cobertura secundária. Os retornos se deram inicialmente a cada 3 dias e, posteriormente, a cada 7 dias. Nas avaliações subsequentes notou-se redução progressiva do esfacelo, epitelização de bordas e contração da ferida, porém aumento do exsudato de característica serosa, quando na terceira consulta (10 dias de acompanhamento) a cobertura foi substituída por hidrofibras associada à limpeza da lesão com solução de polihexametileno biguanida a 0,2% (PHMB). Houve redução do exsudato e a conduta foi mantida até total epitelização da lesão, quando o paciente recebeu alta por cura em 20/02/2019 no seu oitavo retorno ambulatorial.

CONCLUSÕES: As condutas utilizadas (limpeza com solução de PHMB, malha de prata, hidrofibras e DIC) mediante avaliação sistemática da lesão e do paciente, contribuíram de forma satisfatória para o processo de cicatrização da lesão. Notou-se em particular a importância do uso da hidrofibras no controle do exsudato da lesão e da solução de PHMB para a limpeza, uma vez que essas condutas contribuíram para melhor controle do exsudato que em algum momento do processo, se manteve como único fator negativo no processo de cicatrização da lesão.

Keywords: Cuidados de enfermagem, Estomaterapia, Feridas, Pesquisa em enfermagem

Referências Bibliográficas

1 Lund J, Tou S, Doleman B, Williams JP. Fibrin glue for pilonidal sinus disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017. Issue 1. Art. No.: CD011923. DOI: 10.1002/14651858.CD011923. pub2. 2 Johnson E, Vogel J, Cowan M, Feingold D, Steele S. The American Society of Colon and Rectal Surgeons' Clinical Practice Guidelines for the Management of Pilonidal Disease. Fevereiro 2019. volume 62, edição 2, p. 146-157. 3 Gil AC. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 6ª. ed. São Paulo: Atlas; 2017. 4 CORSI PR; CORSI RCC; MOURA LFRA; GUERREIRO TDT; VASCONCELLOS LP. Tratamento Cirúrgico do Cisto Pilonidal Através de Ressecção e Fechamento Primário com Retalhos Cutâneos. Rev bras Coloproct, 2004;24(3):203-207.

CUIDADOS COM A ÚLCERA VENOSA SOB A ÓTICA DOS FAMILIARES

Author(s): Saionara Leal Ferreira ¹, Islene Victor Barbosa ², Solange Gurgel Alexandre ¹, Jaciara Araújo Monteiro ¹, Jennifer Ferreira Figueiredo Cabral ³, Cecília Freitas de Araújo Mota ², Maria José Aguiar ¹, Marcia Souza Vieira Melo ¹

Institution(s) ¹ HUWC/UFC/EBSERH - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO (RUA CAPITÃO FRANCISCO PEDRO, 1290), ² UNIFOR - Universidade de Fortaleza (Av. Washington Soares), ³ HRC - Hospital Regional do Cariri (R. Catulo da Paixão Cearense, s/n)

Abstract

Introdução: A enfermagem tem papel de destaque na assistência à pessoa com feridas crônicas e vem buscando diversas estratégias para promoção da saúde de forma a estimular o autocuidado, inserir os familiares no projeto terapêutico, buscando assim, prevenir as complicações da úlcera venosa (UV) e contribuir na recuperação e reabilitação da pessoa, considerando que a negligência destes fatores acarretará em um maior tempo de resposta do tratamento. **Objetivo(s):** Compreender a percepção dos familiares acerca dos cuidados com a úlcera venosa. **Material e Método:** Estudo qualitativo, de caráter descritivo, desenvolvido em um ambulatório de cirurgia vascular de um Hospital público na cidade de Fortaleza-CE. Foram entrevistados 08 familiares de pessoas com UV em tratamento no serviço, sendo o número de participantes delimitado pelo critério de saturação dos dados. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, gravada na própria unidade de trabalho em 2019. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O roteiro de entrevista contemplava questões envolvendo o conhecimento sobre a UV e os cuidados no tratamento. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Fortaleza (Parecer nº 3.006.436) e do HUWC (Parecer nº 3.263.789). **Resultados e Conclusões:** Foi evidenciado certa fragilidade de compreensão sobre a UV, no entanto a maioria dos entrevistados relacionaram a ocorrência da ferida a algum distúrbio do sistema venoso. A respeito do retardo da cicatrização da UV, foi citado a falta de repouso, má circulação sanguínea, excesso de peso, ausência de bons hábitos alimentares, uso crônico de medicação e outras comorbidades que a pessoa tenha. Nas dificuldades encontradas para ajudar a pessoa com UV no domicílio foi pontuado a falta de repouso, questões de ordem econômica e a falta de conhecimento. Nessa mesma perspectiva ao serem questionados sobre os cuidados que a pessoa com a UV deve ter, foi pontuado o cuidado tópico com a ferida, acompanhamento com o médico, a prática de atividade física, o repouso, elevação do membro e controle alimentar. Sobre mudanças no projeto de vida pessoal após o surgimento da UV no familiar, a necessidade de deixar um emprego ou manter-se desempregado, foi sinalizado e as alterações nas atividades de lazer por necessidade de dedicar-se parcialmente à pessoa no auxílio aos cuidados com a ferida. A atuação do enfermeiro é fundamental no processo de educação em saúde voltado às pessoas acometidas pela UV como também para os familiares que fazem parte do convívio, considerando estes, potenciais aliados na prática do cuidado que deve ser mantido no domicílio. Sendo assim foi possível perceber que o familiar envolvido no processo terapêutico sente o impacto de algumas das limitações impostas pela UV como também vivencia sentimentos que o afligem como a ansiedade e impotência por não ver a melhora da ferida, fato que eleva a necessidade da efetivação do cuidado integral e intervenções resolutivas baseada em evidências por parte do Enfermeiro que os assiste.

Keywords: ESTOMATERAPIA, FAMILIAR, ÚLCERA VENOSA

Referências Bibliográficas

Mallmann Danielli Gavião, Galindo Neto Nelson Miguel, Sousa Josueida de Carvalho, Vasconcelos Eliane Maria Ribeiro de. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2015 June [cited 2019 Apr 16]; 20(6): 1763-1772. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000601763&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015206.02382014>. Santos, Lívia da Silva Firmino dos. Capacidade funcional de pacientes com úlceras venosas no município de Petrópolis/RJ. / Lívia da Silva Firmino dos Santos. – Niterói: [s.n.], 2016. 118 f. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde) - Universidade Federal Fluminense, 2016. Teixeira, Anne Kayline Soares. Cuidado clínico de enfermagem à pessoa com úlcera venosa: fundamentação na teoria de Imogene King. 2016 . Dissertação (mestrado acadêmico) UECE, Fortaleza. <http://www.uece.br/cmaccis/dmdocuments/anne.pdf>

AVALIAÇÃO DA ABORDAGEM DA TEMÁTICA LESÃO POR PRESSÃO PELOS PROFESSORES SOB A ÓTICA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Author(s): CAROLINE TORRES DA SILVA CÂNDIDO ^{1,2}, FRANCISCA DELIANE ALVES DE OLIVEIRA SOUSA ¹, URSULA HÉRICA MOURA SANTOS ¹, Sabrina Batista Rodrigues ¹, Taynara Silva de Freitas ¹

Institution(s) ¹ FVS - FACULDADE VALE DO SALGADO (RUA MONSENHOR FROTA, S/N), ² URCA - UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI (CAMPUS PIMENTA)

Abstract

INTRODUÇÃO: A Lesão por Pressão é definida como ferimento no tecido subjacente devido uma pressão, cisalhamento e ou a fricção, comumente ocorre em locais de proeminências ósseas e entre uma superfície dura. Esta lesão é considerada um problema de saúde pública por provocar uma diminuição na qualidade de vida do doente, além de afetar família, sociedade e elevar os gastos no tratamento. É de suma importância que o enfermeiro saiba avaliar, classificar e planejar a assistência correta, visando um tratamento eficaz e com menos consequências ao paciente. **OBJETIVO:** Averiguar as percepções e cuidados dos acadêmicos de enfermagem acerca da Lesão por Pressão. **MATERIAL E MÉTODO:** A pesquisa é do tipo exploratória, descritiva com abordagem qualitativa. O estudo foi realizado em uma Instituição de Ensino Superior privada localizada no interior do Ceará. Os participantes foram dezessete (17) acadêmicos do 7º ao 10º semestre do curso de graduação em Enfermagem por viverem na sala de aula e em estágios os cuidados as pessoas com lesão por pressão. A seleção da amostra partiu dos critérios de inclusão e exclusão. Coletaram-se os dados nos meses de outubro e novembro de 2017 pela técnica de entrevista semiestruturada e analisaram-se em três etapas: pré análise, exploração do material e tratamento dos resultados, segundo a técnica de análise de conteúdo. A pesquisa cumpriu todos os princípios da resolução 466 de 12 de dezembro de 2012, tendo parecer favorável do CEP nº 2.240.397. **RESULTADOS:** As falas dos acadêmicos emergiram entre afirmações positivas, negativas e sugestões sobre a abordagem da temática pelos docentes. As afirmações positivas, surgem com os elogios dos alunos para com as metodologias aplicadas em sala de aula e a prática da enfermagem a partir dos estágios com ênfase hospitalar, focando na participação essencial do preceptor do estágio. Em relação as negativas, relatam que o tempo de aula teórica para o assunto é resumido, comprometendo a absorção do assunto pelos alunos e, conseqüentemente o desenvolvimento de habilidades no campo prático. Sobre as sugestões, os acadêmicos propuseram o aumento da carga horária ou acrescentar uma disciplina na ementa que abordasse mais sobre lesão por pressão e feridas e a introdução de metodologias com maior aplicabilidade por meio de mais aulas práticas e estudo de casos nas disciplinas teóricas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a divergência dos relatos é salutar, pois o conhecimento repassado pode ser assimilado de maneiras diferentes. A assimilação do conhecimento pode ser diferente de aluno para aluno e também depende de muitos fatores, como vínculo aluno/professor, interesse pelo conteúdo e metodologias utilizadas. O estudo mostra a importância da avaliação do aluno diante dos processos de ensino aprendizagem para o seu crescimento acadêmico e profissional.

Keywords: Cuidados de enfermagem, estomaterapia, Lesão por Pressão

Referências Bibliográficas

Campos MGCA, Sousa ATO, Vasconcelos JMB, Lucena SAP, Gomes, SK A. Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejo clínico. Editora Ideia, João Pessoa, 2016. Silva KL, Sena RR, Silveira MR, Tavares TS, Silva P M. Desafios da formação do enfermeiro no contexto da expansão de ensino superior. Revista Escola Anna Nery, 2012; 16 (2):380-387. Sociedade Brasileira de Estomaterapia. Tradução do FAQ de 13 de maio de 2016 do National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP). 2017

PREPARO DO LEITO DE FERIDA TRAUMÁTICA PARA ENXERTIA: UM ESTUDO DE CASO

Francisca Clarisse de Sousa ¹, Thaís Rodrigues de Albuquerque ², Vithória Régia Teixeira Rodrigues ³, Camila Acioli Lins Filgueira ⁵, Loiana Priscila Gouveia Justino ⁵,
Author(s): Luana de Souza Alves ⁶, Maria Neyze Martins Fernandes ⁷, Silvânia Miranda da Silva ⁴,
Tays Pires Dantas ³, Cicera Clareliz Gomes Alves Gomes Alves ⁹, Luis Rafael Leite Sampaio ¹¹

Institution(s) ¹ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE), ² URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE), ³ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE), ⁴ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE), ⁵ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE), ⁶ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE), ⁷ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE), ⁸ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE), ⁹ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE), ¹⁰ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE), ¹¹ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE)

Abstract

INTRODUÇÃO: Preparar o leito da ferida é primordial para o resultado da cicatrização, tendo em vista fortes evidências que apontam o controle de exsudato, carga microbiana e desbridamento de tecido desvitalizado, como eficazes para favorecimento de um ótimo ambiente para tal¹. **OBJETIVO:** Descrever o processo de preparo do leito de ferida traumática para enxertia. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um estudo de caso e documental². A coleta de dados foi realizada de julho a setembro de 2018, em Ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia de uma universidade pública, por meio de: histórico do paciente, consultado por dados socioeconômicos e clínicos do prontuário; consulta de enfermagem e registro fotográfico da lesão. As exigências éticas do estudo obedeceram a Resolução 466/12: parecer do Comitê de Ética em Pesquisa nº 3.155.662; assinatura pelo paciente do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; e para os prontuários utilizou-se o termo Fiel Depositário e ainda assinatura do Termo de Autorização de Imagem. **RESULTADOS:** Participante do sexo masculino, 65 anos, sem comorbidades. Admitido em 25/07/2018, apresentando ferida em MIE, disposta na região distal da tíbia até dorsal do pé, decorrente de trauma provocado por animal. Observou-se: ferida sem cicatrização há 35 dias, com área 513cm², exposição óssea e de tendões, presença de esfacelo abundante, granulação, edema e bordas maceradas. Realizou-se limpeza com solução biguanida de polihexametileno (PHMB), digluconato de clorexidina e soro fisiológico 0,9%; também desbridamento instrumental conservador. Foi aplicada como cobertura primária papaína 10% e ácidos graxos essenciais (AGE), sendo secundária gaze seca e atadura. Em 01/08/18 notou-se diminuição do esfacelo e trocou-se cobertura primária com hidrofibra com prata. Em 08/08/18, apresentou-se tecido de granulação em evidência com discreto esfacelo nas bordas. Realizou-se desbridamento instrumental conservador, e limpeza com PHMB. Também optou-se por aplicar tela de silicone para proteção dos tecidos; espuma absorvente; bandagem inelástica como cobertura terciária; realizado terapia compressiva com bandagem inelástica, tendo em vista que a mesma promove a drenagem de metabólitos, reduz mediadores inflamatórios e edema³. Em 22/08/18 lesão apresentou camada de biofilme e pequena área de necrose, onde como cobertura primária foi retomado o uso de hidrofibra com prata e mantendo a bandagem inelástica como secundária. Em 29/09/18 observou-se discreto esfacelo e tecido de granulação em toda a área da ferida, sendo aplicada mesma conduta anterior acrescida da tela de silicone. Em 05/09/18 a lesão apresentou epitelização nas bordas de forma satisfatória e granulação em toda a área da ferida, retirando a tela de silicone e mantendo a tela de Rayon e terapia compressiva. Com os tecidos viáveis o participante seguiu para cirurgia de enxertia, obtendo alta ambulatorial. **CONCLUSÕES:** A limpeza, retirada de esfacelo, proteção dos tecidos viáveis e aplicação de coberturas adequadas, promoveu preparo eficaz da ferida para enxertia com sucesso e posterior cicatrização completa.

Keywords: Cuidados de enfermagem, Feridas, Estomaterapia

Referências Bibliográficas

1 Costa IG. Influência do Processo de Enfermagem na Cicatrização de Úlcera Venosa: Estudo Clínico. Rev Estima 2016; 14. 2 Gil AC. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 6ª. ed. São Paulo: Atlas; 2017. 3 Martinho PJ de J, Gaspar PJS. Conhecimentos e práticas de Terapia Compressiva de enfermeiros de cuidados de saúde primários. Rev Enferm Ref 2012; : 69–79.

ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DE ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA NO TRATAMENTO DE UMA LESÃO CIRÚRGICA: UM ESTUDO CASO

Author(s): FRANCISCA CLARISSE DE SOUSA ¹, Tatyelle Bezerra Carvalho ¹, Tays Pires Dantas ¹, Camila Acioli Lins Filgueira ¹, Gledson Micael da Silva Leite ¹, Cicero Aldemir da Silva Batista ¹, Felipe Paulino da Silva ¹, Vithória Régia Teixeira Rodrigues ¹, Marciana Fernandes da Silva ¹, Maria Neyze Martins Fernandes ¹, Cicera Clareliz Gomes Alves Gomes Alves ¹, Fernanda Maria Silva ¹, Luis Rafael Leite Sampaio ¹

Institution(s) ¹ URCA - Universidade Regional do Cariri (Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - 63105-000 - Pimenta - Crato/CE)

Abstract

INTRODUÇÃO: É denominado ferida cirúrgica o ferimento que é planejado e realizado com justaposição de bordas, podendo cicatrizar por primeira, segunda e terceira intenção¹. **OBJETIVO:** Descrever as intervenções de enfermagem realizadas a uma participante com ferida operatória em um ambulatório de estomaterapia no interior do estado do Ceará. **METODOLOGIA** Trata-se de um estudo de caso e documental³. A coleta de dados foi realizada de agosto a outubro de 2018, em Ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia de uma universidade pública, por meio de: histórico do paciente, consultado por dados socioeconômicos e clínicos do prontuário; consulta de enfermagem e registro fotográfico da lesão. As exigências éticas do estudo obedeceram a Resolução 466/12: parecer do Comitê de Ética em Pesquisa nº 3.155.662; assinatura pela participante do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; e para os prontuários utilizou-se o termo Fiel Depositário e ainda assinatura do Termo de Autorização de Imagem do Ambulatório. **RESULTADOS:** O estudo foi realizado com uma participante do sexo feminino, 54 anos, obesa (grau II), hipertensa, diabética e com histórico de neoplasia na família, que apresentava uma ferida cirúrgica cicatrizando por terceira intenção e com sinais de infecção. A participante foi admitida dia 29/08/2018 para avaliação e troca de curativos. Durante a avaliação inicial do caso, identificou-se a presença de duas feridas cirúrgicas decorrentes da retirada de pólipos intestinais, identificadas como F1 (8cm x 0,6cm) que se estendia desde a região epigástrica até a cicatriz umbilical, apresentando sinais flogísticos de infecção e tecido de granulação em leito, a conduta adotada foi o uso de hidrofibra com prata associada ao uso de gaze e F2 (2cm x 0,9cm), desde a cicatriz umbilical à região suprapúbica apresentando discreto exsudato seroso e esfacelo em leito, a conduta foi o uso de alginato com cálcio associado a gaze como cobertura secundária e filme transparente. Ao terceiro retorno da paciente, já se observou melhora das lesões, apresentando tecido de granulação em leito de ambas. A conduta anterior foi suspensa e foi implementado o uso de Ácido Graxo Essencial (AGE) como cobertura primária nas feridas, seguindo com a referente conduta até a alta por cura da paciente, que se deu após 6 consultas semanais no Ambulatório. **CONCLUSÃO:** Por meio das técnicas adequadas de limpeza, controle exsudativo², retirada de esfacelo e uso adequado das coberturas, foi possível contribuir no processo de cicatrização da lesão da paciente da participante.

Keywords: Cuidados de enfermagem, Feridas, Estomaterapia

Referências Bibliográficas

1. BORGES, Eline Lima et al. Factors associated with the healing of complex surgical wounds in the breast and abdomen: retrospective cohort study. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, [s.l.], v. 24, p.1-10, 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1398.2811>. 2. Costa IG. Influência do Processo de Enfermagem na Cicatrização de Úlcera Venosa: Estudo Clínico. *Rev Estima* 2016; 14. 3. Gil AC. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 6ª. ed. São Paulo: Atlas; 2017.

FATORES RELACIONADOS À INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO NA UTI: UMA REVISÃO NARRATIVA

Author(s): Andreia Viana da Costa Sampaio ¹, Amanda Fonseca Costa Assunção ¹, Palloma Tamy Ferreira Duarte ¹, Maria Rita Dias Sousa ¹, Mylenna Silva Crateús ¹, Sandra Marina Gonçalves Bezerra ¹, Anna Carolinny Ivo Ferreira ¹, José Ilson de Arruda Filho ¹, Lucas Pessoa e Silva ¹

Institution(s) ¹ UESPI - Universidade Estadual do Piauí (Rua João Cabral, S/N Bairro Pirajá. Teresina-PI)

Abstract

INTRODUÇÃO: Os índices de lesão por pressão tornaram-se um problema de saúde pública e agravo para a saúde dos pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Os fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento de lesão por pressão têm sido estudados, mas a combinação desses aspectos que melhor predizem a sua incidência ainda é um desafio em pacientes críticos¹. **OBJETIVO:** Identificar os fatores relacionados à incidência de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um estudo de revisão narrativa realizado nas bases de dados MEDLINE (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica), BDEF (Banco de Dados em Enfermagem) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) durante o mês de abril de 2019, utilizando os seguintes descritores: incidência, fatores associados, lesão por pressão, UTI, estomaterapia. Adotou-se como critérios de inclusão: texto completo disponível; idioma português, inglês e espanhol; anos de publicação 2015 a 2018; e critérios de exclusão: artigos duplicados ou que fugiam à temática. Uma vez definidos os artigos elegíveis a esse estudo, eles foram agrupados por ano de publicação, abordagem metodológica, unidade de federação, cenário da pesquisa e categorias temáticas. **RESULTADOS:** Para esse estudo foram elencados vinte e sete artigos que após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, restaram dezessete artigos. Notou-se que os anos de 2016 foi o de maior produção, com nove artigos e que o método mais utilizado foi o quanti-qualitativo. Em relação às unidades de federação, apareceram as cidades brasileiras Vitória-ES e São Paulo-SP. Os outros achados foram internacionais, destacando-se os Estados Unidos e a Austrália, com três e dois artigos, respectivamente. O cenário predominante foi o hospitalar. Fatores associados à incidência de lesões por pressão em pacientes atendidos em Unidades de Terapia Intensiva: Alguns aspectos importantes foram evidenciados a partir do estudo, tais como a gravidade das condições clínicas que esses pacientes apresentaram, o tempo de permanência nas unidades de cuidados intensivos, bem como a dieta zero, perfil hematológico, metabólico e comorbidades. Os pacientes de Unidades de Terapia Intensiva são os mais desfavorecidos quanto a manter a pele íntegra desde o primeiro dia de UTI, possuindo alto risco, principalmente pela limitação na atividade física e mobilidade^{1,2}. **CONCLUSÃO:** A partir da análise dos estudos pode-se evidenciar que os fatores determinantes para a ocorrência de lesões por pressões, bem como as consequências desses danos, corroboram para o aumento dos custos de saúde³.

Keywords: Fatores associados, Incidência, Lesão por pressão, UTI, Estomaterapia

Referências Bibliográficas

1. Borghardt AT et al. Pressure ulcers in critically ill patients: incidence and associated factors. Rev Bras Enferm. 2016;69(3):431-8. 2. Cox J. Pressure injury risk factors in adult critical care patients: a review of the literature. Ostomy Wound Manage. 2017; 63 (11): 30-43. 3. Makai P, Koopmanschap M, Bal R, Nieboer A. Cost effectiveness of a pressure ulcer quality collaborative. Cost Eff Resour Alloc. 2014; 8 (2): 11.

LETRAMENTO FUNCIONAL EM SAÚDE INADEQUADO E SINAIS E SINTOMAS DO PÉ DIABÉTICO

Author(s): Givaneide Oliveira de Andrade Luz ¹, Giovana Ferreira Lima Ferreira Lima ¹, Clara Iasmim Carvalho da Silva ¹, Marta Regina Chaves Camilo Fernandes ¹, Isabel Cristina Ramos Vieira Santos ¹

Institution(s) ¹ UPE - Universidade de Pernambuco (Avenida Agamenon Magalhães, S/N - Santo Amaro - Recife - PE - 50100-010)

Abstract

Introdução. A baixa escolaridade representa um desafio para os profissionais da saúde para planejar atividades educativas efetivas para o autocuidado com o pé diabético. O conhecimento e a compreensão do processo saúde e doença e a própria condição de saúde da pessoa pode não está relacionada apenas ao seu nível cognitivo, o letramento funcional em saúde se apresenta como instrumento eficiente pois parte de uma interação, abrangendo a busca, a interpretação e a utilização da informação dentro de um sistema, torna-se necessário no processo de comunicação entre as pessoas e no aprimoramento das relações. **Objetivo.** Identificar os sinais e sintomas do pé diabético nos pacientes assistidos em um ambulatório de referência e relacioná-la com o letramento funcional em saúde. **Material e Método.** Estudo transversal, descritivo com uma abordagem quantitativa. Para se avaliar o letramento funcional em saúde, foi utilizado o questionário B-TOFHLA. A avaliação neurológica dos pés mediante o uso de monofilamentos 10g de Semmes Weinstem, diapasão 128 Hz, avaliação vascular dos pés com palpação dos pulsos pediosos e tibiais posteriores, Índice tornozelo-braquial. Amostra de 39 pacientes. A análise para verificar a associação foi com o teste Qui-quadrado de Fischer. Todas as conclusões terão por base o nível de significância de 5%. Foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob CAAE Nº 68732017.8.0000.5192 e Parecer consubstanciado Nº 2.143.482. **Resultados.** Os indicadores sócios demográficos demonstram que o perfil dos pacientes se encontram com idade de 60 a mais anos, sendo a maior idade 88 e a menor 39 anos, feminino, casadas, um pouco mais da metade apresentou nove ou mais anos de estudos e renda familiar de apenas um salário mínimo por mês. 100% dos participantes referiram fazer uso de medicação para controle do Diabetes Mellitus e 51,3% serem insulino requerentes, o controle glicêmico parece não está sendo alcançado por mais de um terço das pessoas desse estudo, pois a glicemia casual esteve alterada para esse estrato do grupo, apresentando média= 184,4 mg/dl. Observou-se diferença estatisticamente significativa entre o estado de letramento funcional em saúde inadequado e a sensação protetora alterada do pé esquerdo ($p= 0,00$), assim como para os pulsos tibial posterior de ambos os pés ($p= 0,00$) e do pulso pedioso do pé esquerdo ($p= 0,00$). A direção do letramento funcional em saúde e a baixa eficácia no controle do Diabetes Mellitus e com a menor probabilidade de cicatrização feridas, no entanto, esses achados ainda não puderam ser classificados como uma tendência ($p> 0,50$). **Conclusões.** Infere-se, então, que há uma disposição do letramento funcional em saúde inadequado está relacionado com maiores chances de desenvolver complicações microvasculares, dentre elas o pé diabético.

Descritores: Diabetes Mellitus Tipo 2. Pé diabético. Alfabetização em Saúde. Enfermagem. Estomaterapia.

Keywords: Diabetes Mellitus Tipo 2, Pé diabético, Alfabetização em Saúde., Enfermagem, Estomaterapia.

Referências Bibliográficas

Al-Kaabi JM, Al Maskari F, Cragg P, Afandi AK, Souid. AK. Illiteracy and diabetic foot complications. Primary Care Diabetes [Internet]. 2015 [citado em 2017 18 de Agosto]; 9(6):465-72. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pcd.2015.04.008> Passamai M PB, Sampaio HAC, Dias AMI, Cabral LA. Alfabetização funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seu impacto na interação entre usuários, profissionais e sistema de saúde. Interface (Botucatu) [Internet]. 2012 junho [citado em 2016 18 de setembro]; 16 (41): 301-314. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000200002&lng=en. Epub 19 de junho de 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832012005000027>. World Health Organization. Health promotion glossary. [Internet]. 1998 [citado em 2015 20 de novembro]; 1^a ed. Disponível em: <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>

COMPORTAMENTO E CONHECIMENTO ACERCA DOS CUIDADOS ESSENCIAIS COM OS PÉS EM PESSOAS COM DIABETES MELLITUS

Author(s): Givaneide Oliveira de Andrade Luz ¹, Giovana Ferreira Lima ¹, Clara Iasmim Carvalho da Silva ¹, Maria Natália Moreira da Silva ¹, Juliana Victória Mendes da Luz ¹, Marta Regina Chaves Camilo Fernandes ¹, Isabel Cristina Ramos Vieira Santos ¹

Institution(s) ¹ UPE - Universidade de Pernambuco (Avenida Agamenon Magalhães, S/N - Santo Amaro - Recife - PE - 50100-010)

Abstract

Introdução. O controle do diabetes mellitus e suas complicações representa um grande desafio para saúde pública para isso a baixa escolaridade representa um dos maiores desafios para os profissionais da saúde para promover atividades educativas efetivas para o autocuidado com o pé diabético. É necessário motivar o conhecimento e a compreensão do processo saúde e doença e a própria condição de saúde da pessoa para promoção do autocuidado com os pés em pacientes com diabetes mellitus. **Objetivo.** Conhecer como se apresenta o comportamento e o conhecimento acerca dos cuidados essenciais com os pés em pessoas com diabetes mellitus. **Material e Método.** Estudo transversal, descritivo com uma abordagem quantitativa. Para se avaliar o comportamento e o conhecimento, foram utilizados os questionários de comportamento acerca dos cuidados essenciais com os pés e o de conhecimento de cuidados essenciais com os pés. A avaliação neurológica dos pés mediante o uso de monofilamentos 10g de Semmes Weinstem, diapasão 128 Hz, avaliação vascular dos pés com palpação dos pulsos pediosos e tibiais posteriores, Índice tornozelo-braquial. Amostra de 39 pacientes. A análise para verificar a associação foi com o teste Qui-quadrado de Fischer. Todas as conclusões terão por base o nível de significância de 5%. Foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob CAAE Nº 68732017.8.0000.5192 e Parecer consubstanciado Nº 2.143.482. **Resultados.** Os indicadores sócios demográficos demonstram que o perfil dos pacientes se encontram com idade de 60 a mais anos, sendo a maior idade 88 e a menor 39 anos, feminino, casadas, um pouco mais da metade apresentou nove ou mais anos de estudos e renda familiar de apenas um salário mínimo por mês. 100% dos participantes referiram fazer uso de medicação para controle do Diabetes Mellitus e 51,3% serem insulino requerentes, o controle glicêmico parece não está sendo alcançado por mais de um terço das pessoas desse estudo, pois a glicemia casual esteve alterada para esse estrato do grupo, apresentando média= 184,4 mg/dl. a maior frequência dos pacientes da amostra (23 indivíduos) apresentou conhecimento acima da média do grupo. Quanto ao comportamento de cuidados essenciais com os pés observa-se que 22 indivíduos da amostra alcançaram resultados acima da média do grupo. Entretanto, as médias foram consideradas baixas visto que para as 24 questões totais do questionário e para o questionário de comportamento de cuidados essenciais com os pés a média se apresentou em 8,44 questões adequadas, e para o de conhecimentos de cuidados essenciais com os pés a média de respostas adequadas foi de 11,28. E ainda, uma pequena parcela da amostra (2,6%) apresentou comportamento adequado acerca dos cuidados essenciais com os pés. **Conclusões.** O grupo estudado apresentou alta prevalência de inadequações nos comportamentos e conhecimentos essenciais no cuidado como os pés, seguido de um desfavorável controle glicêmico. Uma hipótese para essa disparidade de conhecimentos e comportamentos pode ser as condições sociais e econômicas baixas nesse grupo.

Keywords: Diabetes Mellitus Tipo 2, Pé diabético, Enfermagem, Estomaterapia

Referências Bibliográficas

Al-Kaabi JM, Al Maskari F, Cragg P, Afandi AK, Souid. AK. Illiteracy and diabetic foot complications. Primary Care Diabetes [Internet]. 2015 [citado em 2017 18 de Agosto]; 9(6):465-72. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pcd.2015.04.008> Passamai M PB, Sampaio HAC, Dias AMI, Cabral LA. Alfabetização funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seu impacto na interação entre usuários, profissionais e sistema de saúde. Interface (Botucatu) [Internet]. 2012 junho [citado em 2016 18 de setembro]; 16 (41): 301-314. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000200002&lng=en. Epub 19 de junho de 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832012005000027>. World Health Organization. Health promotion glossary. [Internet]. 1998 [citado em 2015 20 de novembro]; 1ª ed. Disponível em: <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>

“CAMPANHA MUDE DE LADO E EVITE A PRESSÃO” RELATO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

Author(s): Mirian Ferreira Coelho Castelo Branco ¹, LUCIANA Luciana Catunda Gomes de Menezes ¹

Institution(s) ¹ UECE/UNIFAMETRO - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ /CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO (RUA CONSELHEIRO ESTELITA N500)

Abstract

Introdução: A Associação Brasileira de Estomaterapia (Sobest) realiza no mês de novembro a Campanha “Mude de Lado e Evite a Pressão”. Essa campanha tem como principal objetivo sensibilizar a população, em especial pacientes e cuidadores sobre a importância da prevenção de lesões por pressão (LPPs), muito comum em pessoas acamadas e impossibilitadas de mudar de posição¹. Essa condição gera uma lesão na pele causando interrupção da circulação sanguínea em um determinado local do corpo geralmente próximo de uma região óssea, aliado a uma pressão contínua nesta mesma região². Os pacientes acometidos sofrem alterações clínicas e danos funcionais, aumento da dor, risco de infecções graves também estão associadas, internações prolongadas e morbidade³. Diante desse contexto, torna-se importante medidas preventivas. **Objetivo:** Relatar uma ação de educação em saúde para a prevenção de lesão por pressão realizadas durante a campanha “Mude de lado e evite a pressão”. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência realizado no dia 07 de novembro de 2018 em um hospital referência cardiovascular e respiratório, em Fortaleza-Ceará-Brasil. **Resultados e Discussões:** A atividade educativa foi desenvolvida por enfermeiros Estomaterapeutas, alunos da especialização em Estomaterapia e acadêmicos de Enfermagem de uma instituição de ensino superior. As atividades foram desenvolvidas nos corredores e enfermarias da instituição, que tinha como despertar da atenção o mascote da estomaterapia o leão Leo, um animal forte, respeitado e desafiador, que aprende a viver bem e feliz mesmo estando com uma ferida na pata, uma estomia intestinal e ter incontinência urinária⁴, no qual os pacientes e familiares despertavam a atenção e assim recebiam orientações sobre a prevenção de lesão por pressão por meio de roda de conversas e orientações individuais. Além das orientações, foi realizada dinâmica de fechamento como feedback do que foi orientado, simulação de pele, no qual manequins humanos trajados de macacão aderente solicitavam aos pacientes, cuidadores e profissionais que pegassem rodas de tecidos no lugar onde acreditavam ser mais suscetível ao surgimento de lesão por pressão e maneiras de como prevenir. Os cuidados abordados durante as atividades foram: manutenção da pele limpa, seca e hidratada; o exame diário da pele; o uso de fraldas descartáveis com troca sempre que houver umidade; o uso de barreiras de pele; o posicionamento correto no leito ou cadeira; mudança de posição a cada 2 horas; transferência da cama para a cadeira; o uso de coxins em proeminências ósseas; ter boa hidratação e alimentação, seja por via oral ou por sonda e o uso de colchão especial para redução da pressão, informações essas que foram consolidadas com a entrega de um folder educativo. **Considerações finais:** Conclui-se que a participação dos Estomaterapeutas e alunos como voluntários na campanha foram positivos, visto que permitiu maior contato com pacientes e familiares, além da participação nas atividades educativas, pois essas têm grande relevância para os cuidados em saúde, na medida em que contribuem para a prevenção de LPP.

Keywords: Cuidados de enfermagem; , lesão por pressão, educação em saúde.

Referências Bibliográficas

1. Associação Brasileira de Estomaterapia realiza campanha de prevenção da úlcera por pressão SOBEST, 2019. Disponível em: . Acesso em: 20 de mar. de 2019. 2. NationalPressureUlcerAdvisoryPanel, EuropeanPressureUlcerAdvisoryPaneland Pan Pacific PressureInjury Alliance. PreventionandTreatmentofPressureUlcers: QuickReferenceGuide. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Western Australia; 2016. 3. MOORE, Z.E.H.; COWMAN, S. Risk assessment tools for thepreventionofpressureulcers. Cochrane DatabaseofSystematic Reviews, v.2, p.1-31, 2014. 4 PARTICIPE DA CAMPANHA “EU MEREÇO UM ESTOMATERAPEUTA” 4. Participe da Campanha “Eu Mereço um Estomaterapeuta”, SOBEST, 2019. Disponível em: . Acesso em: 20 de mar. de 2019.

TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA PORTÁTIL: RELATO DOS CUIDADOS CLÍNICOS DE ESTOMATERAPIA A PESSOA NO PÓS-OPERATÓRIO TARDIO

Author(s): Mirian Ferreira Coelho Castelo Branco ¹, LUCIANA Catunda Gomes de Menezes ¹, Alba Paula Mendonça Lima ¹, Geórgia Catunda Gomes ¹

Institution(s) ¹ UECE/UNIFAMETRO - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ /CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO (RUA CONSELHEIRO ESTELITA N500)

Abstract

Introdução: O desenvolvimento de uma ferida de difícil tratamento aumenta o tempo de hospitalização, eleva os custos e acarreta maiores taxas de morbi-mortalidade¹. Na atualidade podemos destacar o uso da terapia de feridas por pressão negativa (TFPN). A TFPN é uma terapia não invasiva que utiliza a pressão negativa para tratar feridas agudas e crônicas². Seus benefícios incluem: melhora da cicatrização e formação do tecido de granulação; trata ferida altamente exsudativa; reduz trocas de curativos em comparação com os curativos convencionais; reduz tempo de trabalho da enfermeira e reduz custos³. **Objetivo:** Relatar os cuidados clínicos de estomaterapia a pessoa no pós-operatório de cirurgia em uso de terapia por pressão negativa portátil. **Método:** Trata-se de um relato de caso clínico realizado entre dezembro de 2018 a março de 2019 num hospital público de nível quaternário de Fortaleza-Ceará-Brasil. Foi autorizada a utilização dos dados para descrição do caso e do registro das imagens por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** O quadro clínico: paciente J.R.M, 59 anos, com diagnóstico de osteomielite de fêmur realizou cirurgia de fixação com ferida operatória no joelho na unidade de enfermagem cirúrgica. **Aspectos da lesão:** evoluiu com lesão em joelho direito com tecido de granulação desvitalizado. Além de pequena deiscência com drenagem de exsudato sanguinolento e esfacelo. O impacto social e econômico desse paciente estava prejudicado pelos riscos mencionados e pelo tempo elevado de internação sem evolução na cicatrização da lesão. Devido à pequena área da deiscência, foi indicada a TFPN portátil, pois, não poderia aplicar nenhuma terapia invasiva internamente, devida o risco de ruptura da anastomose. Iniciado a aplicação da TFPN portátil no dia 14/02, a primeira troca da cobertura foi programada para dia 18/02 com boa evolução a terceira troca foi realizada já a nível ambulatorial pela evolução do paciente no dia 25/02, detalhe relevante é que como o paciente fazia uso de anticoagulante ao retirar a TFPN se observava uma camada de coágulos, corroborando que pacientes anticoagulados não é contra-indicado o uso da TFPN portátil seu uso deve ser criterioso, pois aumento do fluxo sanguíneo na área tratada pode resultar em sangramentos, que são notados apenas pelo rápido acúmulo de sangue no reservatório⁴. O tratamento foi realizado em onze dias, totalizando duas trocas do sistema da TFPN portátil. A partir deste momento, foi utilizada uma placa de alginato de cálcio com prata. O resultado do tratamento foi bastante satisfatório, nos quais obteve-se: redução aproximadamente de 80% do edema e hematoma, aspecto da ferida operatória sem sinais flogísticos, redução da manipulação da ferida. **Conclusão:** O relato de caso clínico analisado revelou que a terapia por pressão negativa tem efeitos positivos na cicatrização de feridas complexas, sendo uma abordagem bastante segura e eficaz, diminuindo o tempo de internamento e economizando recursos.

Keywords: Cuidados de enfermagem; , Terapia de pressão negativa, Cicatrização.

Referências Bibliográficas

1. Huang C et al. Effect of negative pressure wound therapy on wound healing. *Current Problems in Surgery* 51 (2014) 301–331. 2. Kim et al. Negative-pressure wound therapy with instillation: international consensus guidelines. *Plast Reconstr Surg*. 2013 Dec;132(6):1569-79. 3. Nuutila K et al. Gene expression profiling of negative-pressure-treated skin graft donor site wounds. *Burns*. 2013;39(4):687–693. 4. LIMA, RENAN VICTOR KÜMPEL SCHMIDT; COLTRO, PEDRO SOLER; FARINA JUNIOR, JAYME ADRIANO. Terapia por pressão negativa no tratamento de feridas complexas. *Rev. Col. Bras. Cir.*, Rio de Janeiro, v. 44, n. 1, p. 81-93, Feb. 2017. Available from . access on 31 Mar. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0100-69912017001001>.

PROTOCOLO DO FLUXO DE DISPENSAÇÃO DE CATETERES VESICAIS HIDROFÍLICOS E PRÉ LUBRIFICADOS EM UMA UNIDADE DE REFERÊNCIA DO ESTADO DO PARÁ

Author(s): NATHALIA CRISTIANE CALDAS DE SENA ¹, RITA DE CÁSSIA DE OLIVEIRA LISBOA ²

Institution(s) ¹ URE DEMÉTRIO MEDRADO - UNIDADE DE REFERÊNCIA DO ESTADO DEMÉTRIO MEDRADO (Av. Doutor Freitas, 235 - Sacramenta, Belém - PA, 66123-050), ² BRIUTE - BRIUTE COMÉRCIO E REPRESENTAÇÃO HOSPITALAR (MAGNO DE ARAÚJO, 473 A)

Abstract

Introdução: Lesões do sistema nervoso são causas frequentes de distúrbios vésico-esfintéricos, podendo ter um importante impacto na qualidade de vida dos seus portadores como também determinar o aparecimento de complicações como infecções do trato urinário (ITU), retenção urinária, incontinência urinária e deterioração do trato urinário inferior e superior. (1) O tratamento indicado para estas situações é a prática do cateterismo vesical intermitente limpo (CVIL). (2) O cateter hidrofílico e pré- lubrificado é o dispositivo mais indicado para pacientes que necessitam realizar o CVIL. (2) A realização do esvaziamento da bexiga com um cateter não hidrofílico pode gerar várias consequências negativas, entre elas a ITU de repetição. (3) Objetivo: Apresentar o protocolo do fluxo de dispensação de cateteres vesicais hidrofílicos e pré lubrificados em uma unidade de referência do Estado do Pará. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência sobre o fluxo de dispensação de cateteres hidrofílicos e pré- lubrificados realizado por enfermeiras em uma Unidade de Referência do Estado do Pará(URE). Relato da experiência: A URE Demétrio Medrado dispõe de atendimento multiprofissional. A equipe de enfermagem é composta por 03 enfermeiras divididas em turnos. O paciente tem acesso à unidade através da equipe de enfermagem. As enfermeiras de plantão orientam o paciente em relação aos documentos necessários ao cadastro na unidade e o encaminham ao setor de acolhimento. Após, o paciente é encaminhado para avaliações multiprofissionais, iniciando com a consulta de enfermagem. A enfermeira realiza a consulta de enfermagem, baseada na SAE. Orientam sobre bexiga neurogênica, CVIL, diário vesical e o uso dos cateteres vesicais. Solicitam materiais para a farmácia, agendam retorno e entregam folder de funcionamento do programa de incontinência. Horário da consulta de enfermagem e entrega de material: manhã das 7:00 horas às 10: 30 horas e à tarde das 13:30 horas às 16:30 horas. A entrega de material e a consulta de enfermagem é realizada, via de regra, quinzenalmente, obedecendo aos reagendamentos. O material é entregue diretamente ao paciente e ou a um responsável designado pelo paciente. É obrigatória a apresentação da carteirinha e a identidade do responsável, se for o caso. Os pacientes, não agendados, solicitam os prontuários em dois setores distintos, de acordo com a sua inscrição na unidade: arquivo e setor de órtese e prótese. Os pacientes agendados já encontrarão seus prontuários na sala de enfermagem. Estes documentos são devolvidos, seguindo os horários estabelecidos na consulta para que sejam devidamente arquivados. O serviço da manhã fará as Admissões e entrega dos cateteres de numerações de 06 à 10 Ch, e a equipe da tarde entregará os cateteres de numerações 12 e 14 Ch. Após os horários estabelecidos acima, os profissionais estarão voltados para atividades administrativas. Conclusão: A criação de um protocolo para sistematizar o fluxo de dispensação dos cateteres hidrofílicos e pré-lubrificados foi de extrema importância para a URE Demétrio Medrado, uma vez que pôde delegar as responsabilidades de cada setor e dos profissionais envolvidos, organizou a visita dos pacientes na unidade para recebimento dos seus materiais, além de ter otimizado a assistência multiprofissional.

Keywords: ESTOMATERAPIA, CATETERISMO VESICAL, CATETER HIDROFÍLICO, CATETER PRÉ- LUBRIFICADO

Referências Bibliográficas

1. Gabriel Valagni, Thaigor Rezek WJ e WB. "Incontinência Urinária, Bexiga Neurogênica e Neuroplasticidade", – Neurociências em Debate. 2. Moroóka M. a Técnica Limpa Do Autocaterismo Vesical Intermitente: Descrição Do Procedimento Com Lesão Medular 1 the Clean Technique of Vesical Autocatheterism Intermitent: Description of the Procedure Accomplished By the Patient With Medullar Injury La Técnica. Rehabilitation. 2002;36(4):324–31. 3. Ercole FF, Macieira tamara GR, Wenceslau LCC, Martins AR, Campos CC, Chianca TCM. Revisão integrativa: evidências na prática do cateterismo urinário intermitente/demora. Rev Latino-Am Enferm. 2013;21(1):1–10. 4. Lopes MAL, Lima EDR de P. Continuous use of intermittent bladder catheterization - can social support contribute? Rev Lat Am Enfermagem. 2014;22(3):461–6.

CUIDADO HUMANÍSTICO EM CRIANÇAS COM DISFUNÇÃO MICCIONAL NEUROGÊNICA: ÊNFASE NO CATETERISMO INTERMITENTE LIMPO

Author(s): Maria Aneuma Bastos Cipriano ¹

Institution(s) ¹ UFCe - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (Av. da Universidade, 2853 - Benfica, Fortaleza - CE, CEP 60020-181)

Abstract

Introdução: Disfunção miccional neurogênica na criança é causada pela inervação anormal da bexiga por mielomeningocele, caracterizada por falha no armazenamento e esvaziamento vesical, tendo cateterismo intermitente limpo (CIL) como terapêutica mais usual (KORZENIECKA et al., 2013). Objetivo: Compreender vivência de cuidadores de crianças com disfunção miccional neurogênica, no ensino-aprendizagem de CIL baseado em preceitos humanísticos. Metodologia: Estudo qualitativo, fundamentado na teoria humanística de Paterson e Zderad (1988), compreendendo cinco etapas: preparação da enfermeira para vir a conhecer; conhecimento intuitivo do outro; conhecimento científico do outro; síntese de forma complementar de realidades conhecidas e sucessão interna da enfermeira, de muitos para um único paradoxal. O cenário ocorreu em hospital público FortalezaCearáBrasil. Participaram 14 cuidadores distribuídos em grupos: um treinado com bases humanísticas, e outro pela enfermeira embasado na rotina do serviço. Participantes provenientes do ambulatório de urologia da instituição para ensinar o CIL, entre abril-outubro/2013. Utilizou entrevista semiestruturada em duas fases, com questões norteadoras: como está sendo sua vivência na realização do cateterismo intermitente limpo na criança? Quais as dificuldades de realização do procedimento técnico em domicílio? Aplicou mesmas questões aos cuidadores, entre 15 e 30 dias após treinamento. Projeto registrado na Plataforma Brasil e apreciado por Comitê de Ética, sob protocolo nº 247.887 (BRASIL, 2012). Resultados: dos discursos emergiram temáticas: vivenciando dificuldade do cateterismo intermitente limpo; vivências e tempo de adaptação ao procedimento; vivência na aplicação da teoria humanística. Algumas falas se assemelharam, e ilustraram experiências das dificuldades no contexto do cuidado, independente da teoria. Desinformação da doença/procedimento; medo de machucar a criança; cuidado na rotina diária com sobrecarga e não aceitação do procedimento. Os cuidadores treinados com preceitos humanísticos expressaram: relação de confiança; relação de ajuda; competência e aprendizagem no cuidado e comunicação no ensino-aprendizagem. O enfermeiro/pesquisador se fez presente de forma autêntica, no processo do CIL, adotando conceitos de diálogo: encontro, relação e presença. Os encontros aconteceram de forma recíproca, aprendizagem da técnica e relação intersubjetiva no bem-estar do binômio. O enfermeiro estomaterapeuta com princípios humanísticos traz consigo valores, crenças e atitudes na prática. Cuidadores treinados por profissionais do serviço relataram: temor ao realizar procedimento, culpabilidade e ansiedade. Conclusão: Com base na visão ampliada de múltiplas realidades vivenciadas e contrastadas, a comunicação e ações efetivas do estomaterapeuta desenvolveram por meio do diálogo, presença autêntica e cuidado com olhar humanístico. Estas ações propiciaram aos cuidadores/crianças melhor compreensão do processo de cateterização vesical no domicílio.

Keywords: Criança, Bexiga Urinária Neurogênica, Cateterismo Urinário, Estomaterapia

Referências Bibliográficas

KORZENIECKA et al., 2013 KORZENIECKA, et al. Urinary nerve growth factor level in children with neurogenic bladder due to myelomeningocele. Scand J Urol. Białystok Poland. Jan 10. 2013. PATERSON, J. E; ZDERAD, L. Humanistic nursing. National League for Nursing, New York, 2.ed. 1988. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html. Acesso em 27 mar. 2019.

ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM UMA COMUNIDADE RELIGIOSA

Author(s): Kauane Matias Leite ¹, Viviane Mamede Vasconcelos Cavalcante ¹, Beatriz Moreira Alves Avelino ¹, Caio Victor Fernandes de Oliveira ¹, Débora Lira Correia ¹, Letícia Ellen Vieira Rocha ¹, Lívia Cintia Maia Ferreira ¹, Wanessa Pereira Cavalcante ¹

Institution(s) ¹ UFC - Universidade Federal do Ceará (Rua Alexandre Baraúna, 1115 - Rodolfo Teófilo, Fortaleza - CE, 60430-235)

Abstract

Introdução: Incontinência urinária (IU) é um termo utilizado para definir uma disfunção do trato urinário que causa a perda involuntária de urina. Essa afecção possui índices significativos de prevalência mundial, acometendo ambos os gêneros, sendo mais comum nas mulheres por conta da própria anatomia e do fator idade¹. As mulheres com IU ficam frequentemente afetadas pela sua condição física e tendem a limitar as suas atividades de âmbito social, não tendo conscientização de que se trata de uma condição, de um modo geral, tratável, sendo que no seu imaginário, esta situação está muitas vezes está associada ao próprio processo natural de envelhecimento². A enfermagem tem papel de extrema importância podendo auxiliar no diagnóstico e controle da perda urinária, contribuindo na qualidade de vida das mulheres incontinentes³. Objetivo: Relatar atividade educativa com mulheres integrantes de uma comunidade religiosa de Fortaleza-CE. Material e método: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, de uma atividade educativa realizada com 20 mulheres entre 40 á 60 anos. A atividade ocorreu em uma sala cedida pela comunidade religiosa, com duração de 45 minutos. No primeiro momento foi realizada uma dinâmica quebra-gelo de mitos e verdades sobre IU, logo em seguida, houve a explicação sobre o tema com auxílio de folder, onde os pontos abordados foram: fisiopatologia da doença, tipos de incontinências, fatores de risco, tratamento e qualidade de vida. No final foi realizado um momento para tirar as dúvidas, explicações e relatos. Resultados: Durante o momento as mulheres relataram a influência e a importância de extensões como essas, pois existem muitas doenças que acometem as mulheres e estas têm dúvidas. Relataram que os folders eram importantes para disseminação do conhecimento. Identificou-se que algumas possuíam conhecimento sobre a doença, de forma superficial, sabendo que a patologia era comum na velhice, porém não sabiam que podia acometer outras idades e que existiam outros tipos. As dúvidas foram esclarecidas. Uma das participantes realizava tratamento e compartilhou sua experiência. Conclusão: As estratégias educativas em saúde permitem uma visão diferenciada e melhor compreensão sobre os temas abordados, além disso, torna o indivíduo um participante ativo da sua saúde. No que diz respeito a incontinência, essas ações têm sua relevância na medida em que previne, capacita e encoraja o indivíduo para a busca do autocuidado e/ou diagnóstico e tratamento precoce.

Keywords: Educação em Saúde, Estomaterapia, Incontinência Urinária, Saúde da Mulher

Referências Bibliográficas

(1) MOURÃO LF; LUZ MHBA; MARQUES ADB; BENÍCIO CDAV NUNES BMVT; PEREIRA AFM. Caracterização e Fatores de Risco de Incontinência Urinária em Mulheres atendidas em uma clínica ginecológica. ESTIMA, 2017;15 (.2): 82-91. (2) FERNANDES S; COUTINHO EC;DUARTE JC; NELAS PAB; CHAVES CMCB; AMARAL O. Qualidade de vida em mulheres com Incontinência Urinária Rev. Enf. Ref. 2015;4(5) (3) OLIVEIRA AM; CAMARGO ACS; SCHELL NC; NAVARRO ECG. Assistência de enfermagem a incontinência urinária na mulher. MÚLTIPLO SABER.2012;15(1):100-11

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM MULHERES SOBRE INCONTINÊNCIA URINÁRIA

Author(s): Letícia Machado de Sousa ¹, Ana Cláudia Costa Scolástico Araújo ³, Ana Jéssica Tomé Pinto ³, Madelon Mesquita da Silva Gadelha ³, Márcia Gomes de França ³, Maíra Maria Leite de Freitas ¹, Antonio Dean Barbosa Marques ², Luisa Gomes Viana ¹

Institution(s) ¹ UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (Rua Alexandre Baraúna 1115), ² UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ (Avenida Doutor Silas Munguba 1700), ³ UNIFAMETRO - CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO (Rua Conselheiro Estelita 500)

Abstract

INTRODUÇÃO: A Incontinência Urinária (IU) caracteriza-se como uma das principais disfunções do assoalho pélvico, é definida como sendo a perda involuntária de urina acometendo principalmente as mulheres adultas e idosas¹. A IU pode ser classificada em vários tipos, tais como: Incontinência Urinária de Esforço que esta associada a esforços como tossir ou espirrar. Incontinência Urinária de Urgência caracterizada pela perda involuntária de urina imediata precedida por um desejo súbito de urinar, vale ressaltar que esse é o tipo de IU mais comum em mulheres idosas². A IU pode ser ainda ser do tipo transbordamento que é provada por um distúrbio neurológico que afeta a contratilidade da bexiga³. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de discentes de enfermagem na realização de uma atividade educativa com mulheres idosas sobre incontinência urinária. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em uma Unidade Básica de Saúde na cidade Fortaleza/CE. Realizou-se uma sala de espera com duração de 30 minutos, com mulheres que estavam aguardando atendimento na unidade. Durante a atividade abordando-se temas como: O que é Incontinência Urinária? Quais os tipos de IU, sinais e sintomas e medidas não farmacológicas de tratamento. No início da atividade houve o levantamento do conhecimento prévio das mulheres através de um jogo de perguntas e respostas sobre a temática. Posteriormente foi realizada uma breve explanação da temática, para auxiliar esse momento foi distribuído para os participantes presentes um folder explicativo. Após esse momento abriu-se espaço para dúvidas e questionamentos das mulheres. **RESULTADOS:** A realização da atividade educativa com as mulheres sobre IU foi bem produtiva, durante a ação foi possível elucidar muitas dúvidas e desconstruir muitos mitos em relação à IU. A forma como a atividade foi conduzida pelos discentes de enfermagem permitiu um maior envolvimento e participação das participantes. Foi possível observar durante a ação educativa que muitas mulheres consideravam que a IU é uma patologia normal da idade e que a única forma de solucionar essa situação seria o tratamento cirúrgico. No entanto após a explanação das informações esses mitos foram desconstruídos e essas mulheres foram orientadas no que tange a Incontinência Urinária. **CONCLUSÃO:** Realizar uma educação em saúde sobre uma temática tão relevante e prevalente entre as mulheres foi de extrema importância, tanto para elas que tiveram a oportunidade de empoderar do assunto, quanto para nós acadêmicos de enfermagem que ao planejar, gerenciar e desenvolver uma atividade educativa pudemos exercer o tão importante papel de enfermeiro educador.

Keywords: Estomaterapia, Saúde da Mulher, Incontinência Urinária

Referências Bibliográficas

1 Berlezi E. M, Bem A. D, Antonello C, Leite M. T, Bertolo E. M. Incontinência urinária em mulheres no período pós-menopausa: um problema de saúde pública. Rev. bras. geriatr. gerontol. 2009 Ago; 12(2): 159-173. 2 Carvalho M. P, Andrade F. P, Peres W, Martinelli T, Simch F, Orcy R. B et al . O impacto da incontinência urinária e seus fatores associados em idosas. Rev. bras. geriatr. gerontol. 2014 Dez; 17(4): 721-730. 3 Faria C. A, Menezes A. M. N, Rodrigues A. O, Ferreira A. L. V, Bolsas C. N. Incontinência urinária e noctúria: prevalência e impacto sobre qualidade de vida em idosas numa Unidade Básica de Saúde. Rev. bras. geriatr. gerontol. 2014 Mar; 17(1): 17-25.

CRIAÇÃO DE CORDEL EDUCATIVO ABORDANDO INCONTINÊNCIA URINÁRIA

Author(s): JOÃO VICTOR MENDONÇA SANTANA CAVALCANTE ¹, Maíra Maria Leite de Freitas ¹, Antonio Dean Barbosa Marques ¹

Institution(s) ¹ UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (ALEXANDRE BARAUNA 1115), ² UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ (ALEXANDRE BARAUNA 1115)

Abstract

INTRODUÇÃO: A Incontinência Urinária (IU) é uma condição em que há perda involuntária de urina, ocasionando graves complicações físicas, psicológicas e social às pessoas acometidas dessa situação¹. Isso passa a comprometer qualidade de vida, visto que ainda há bastante desconhecimento por parte desses indivíduos². Nesse sentido, é perceptível a necessidade da criação de materiais em Educação em Saúde para o manejo de pacientes com IU³, visando o empoderamento desses indivíduos, instigando-os a buscar o conhecimento sobre sua situação e o tratamento a eles destinado. **OBJETIVO:** Relatar a criação de uma tecnologia educativa na abordagem da Incontinência Urinária. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo de relato de experiência da criação de um cordel educativo, ocorrido em junho de 2018, abordando a temática Incontinência Urinária em parte de um processo seletivo da Liga Acadêmica de Enfermagem em Estomaterapia do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Foi utilizada a apostila criada pela Liga, que continham temáticas da Estomaterapia, incluindo a de Incontinência Urinária. **RESULTADOS:** O cordel foi apresentado em slides projetados juntamente com fundo musical caracteristicamente nordestino, perante uma banca composta por professoras e integrantes da Liga Acadêmica. O tempo de apresentação do cordel durou em torno de cinco minutos. O cordel abordou conceitos, definições, tipos, fatores de risco, prevenção e tratamento da IU. Houve boa aceitação por parte da banca. É sabido que os enfermeiros são profissionais que lidam constantemente com a IU, necessitando de estratégias de Educação em Saúde, a qual é uma característica marcante do trabalho do enfermeiro. Nesse sentido é necessário que os profissionais de Enfermagem busquem a promover a criação de materiais de ensino, baseado em evidências científicas ou mesmo a utilização de outros materiais existentes. **CONCLUSÕES:** A criação do cordel retratou a anatomofisiopatologia da UI de forma lúdica. Isso pode favorecer ao enfermeiro maior captação de conhecimento e melhor manejo com a situação clínica de seus pacientes; bem como proporcionar a eles o empoderamento sobre sua condição clínica, auxiliando no processo de tratamento e do agravo de complicações da IU.

Keywords: Estomaterapia, Incontinência Urinária, Materiais de Ensino

Referências Bibliográficas

1. Lopes Maria Helena Baena de Moraes, Higa Rosângela. Restrições causadas pela incontinência urinária à vida da mulher. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2006 Mar [cited 2019 Mar 27] ; 40(1): 34-41. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000100005&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342006000100005>. 2. Zago Amabily Carolline, Fambrini Maria Angelica Saquete, Silva Elaine Priscila Garcia, Vitta Alberto De, Conti Marta Helena Souza De, Marini Gabriela. Prevalence and knowledge of urinary incontinence and possibilities of treatment among low-income working women. Fisioter. mov. [Internet]. 2017 [cited 2019 Mar 27] ; 30(Suppl 1): 151-159. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502017000500151&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5918.030.s01.ao15>. 3. Silva V, D'Elboux M. Atuação do enfermeiro no manejo da incontinência urinária no idoso: uma revisão integrativa. REEUSP [Internet]. 1out.2012 [citado 27mar.2019];46(5):1221-6. Available from: <http://www.journals.usp.br/reeusp/article/view/48147>

SEXUALIDADE EM ADULTAS JOVENS E DE MEIA IDADE COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Author(s): Natalia Borba Cavalcanti ¹, Edjôse Ciríaco Santana Silva ¹, Ana Carla Macedo da Silva ¹, José William Araújo do Nascimento ¹, Paulo Raimundo bezerra ¹, Suzana Vitorino dos Santos ¹, Vivani Ramos dos Santos ¹, Isabel Cristina Ramos Vieira Santos ^{1,2}

Institution(s) ¹ UNICAP - Universidade Católica de Pernambuco (R. do Príncipe, 526 - Boa Vista, Recife - PE, 50050-900), ² UPE - Universidade de Pernambuco (Av. Gov. Agamenon Magalhães - Santo Amaro, Recife - PE, 50100-010)

Abstract

INTRODUÇÃO: A incontinência urinária é uma condição debilitante com grande impacto negativo na qualidade de vida, inclusive na sexualidade. Por mais que existam diretrizes e recomendações acerca desta sintomatologia em mulheres, estas abordam de forma bastante reduzida as disfunções sexuais relacionadas a este tipo de incontinência. **OBJETIVO:** Investigar a produção científica acerca das principais dificuldades sexuais encontradas em mulheres adultas jovens e aquelas de meia idade com incontinência urinária. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo de revisão integrativa ao qual teve a coleta de dados realizada no período de dezembro (2018) a fevereiro (2019) nas seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS). Os seguintes critérios para inclusão foram observados para busca: artigos completos disponíveis na íntegra em português, inglês e espanhol; publicados entre 2007 e 2018. Como critérios de exclusão, foram tomados: dissertações e teses, artigos que após a leitura de seus resumos, não se encaixavam na temática deste estudo ou artigos publicados em mais de uma base de dados (duplicatas). As publicações foram submetidas a uma leitura exploratória, possibilitando a identificação das categorias e avaliação dos mesmos. Foram utilizados os seguintes descritores: Sexualidade AND incontinência urinária. A utilização destes operadores booleanos foi necessária pela necessidade da ligação dos descritores de modo a integralizar o tema de pesquisa. A busca encontrou, inicialmente, 149 artigos e a leitura de seus resumos levou à seleção de 67. Estes foram lidos na íntegra para verificação do atendimento à questão norteadora totalizando em 19 artigos para análise. **RESULTADOS:** Observou-se maior frequência de publicação do ano 2015, com oito publicações e o país que mais publicou sobre o tema foi o EUA (n: 09) seguido pelo Brasil (n:05). Os tipos de estudo mais frequentes foram: estudo transversal e prospectivo. Dentre os estudos analisados treze tinham como amostra mulheres de meia idade e seis, adultas jovens. No que se refere as de meia idade, os distúrbios mais frequentes foram: medo da incontinência durante a relação sexual (n: 13), redução da lubrificação (n:10) e aumento da dor associada à atividade sexual (n:08). Nas mulheres adultas jovens estas foram as alterações mais frequentemente descritas: medo da incontinência durante a relação sexual (n:06), deficiência na autoconfiança (n:05), redução da lubrificação (n:03) e medo de rejeição nos relacionamentos (n: 03). Em relação ao tratamento, a literatura analisada aponta o fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico (n: 05) e a utilização da oxibutinina e tolterodina (n:02) como novos métodos terapêuticos para a disfunção sexual relacionada a incontinência. **CONCLUSÃO:** À luz deste estudo verificou-se que estudos relacionados a sexualidade em mulheres incontinentes são poucos, sendo a discussão mais voltada ao público de meia idade do que adulto jovem. Nesta perspectiva, novas pesquisas devem ser realizadas nesta população específica a fim de propiciar melhores evidências para o tratamento desse sintoma.

Keywords: Estomaterapia, Incontinência urinária, Saúde da mulher, Sexualidade

Referências Bibliográficas

Lopez-Pereira P, Amesty M, Chocarro G, Jaureguizar E, Monsalve S, Lobato R, et al. Quality of Life in Female Epispadias. *Eur J Pediatr Surg.* 2015;26(03):277–81. Mota RL. Female urinary incontinence and sexuality. *Int Braz J Urol.* 2017;43(1):20–8. Silva VM da, Ithamar L, Cavalcanti IF, Lemos A, Farias P da N. Função sexual e fatores associados à disfunção sexual em mulheres no climatério. *Rev Bras Ginecol e Obs.* 2014;36(11):497–502

DISFUNÇÕES URINÁRIAS EM PESSOAS COM DIABETES

Author(s): Nicolle Porto Coelho ¹, Larissa Gomes de Lima ^{1,1}, Tayana Vivian Ribeiro Bastos ^{1,1}, Adécia Falcão Freitas ¹, Mariane Carlos Sousa ¹, Shériida Karanini Paz de Oliveira ¹

Institution(s) ¹ UECE - Universidade Estadual do Ceará (AV: Dr Silas Munguba, 1700, Campos do Itaperi)

Abstract

Introdução: A Diabetes Mellitus (DM) é uma condição metabólica crônica que possui proporções epidêmicas em todo o mundo. A hiperglicemia persistente é um fator de risco para inúmeras complicações diabéticas que têm efeitos deletérios sobre as diversas funções celulares e orgânicas, como as complicações urológicas. Essas complicações afetam a qualidade de vida, entretanto, ainda não são bem investigadas. **Objetivo:** Assim, este estudo teve como objetivo descrever as principais disfunções urinárias em pessoas com diabetes. **Material e Método:** trata-se de uma revisão integrativa realizada na base de dados MEDLINE no mês de março de 2019. A pergunta norteadora foi: quais as principais disfunções urinárias que ocorrem em pessoas com diabetes? Utilizaram-se os descritores e operadores booleanos diabetes mellitus AND doenças da bexiga urinária OR doenças urológicas OR estomaterapia. Foram encontrados 67 artigos e selecionaram-se nove, os quais obedeceram aos critérios de inclusão: estar disponível gratuitamente, idiomas inglês, português e espanhol, ser artigo de pesquisa de campo e responder a pergunta norteadora. Excluíram-se cinco artigos por não estarem disponíveis gratuitamente, três artigos de revisão, e 50 por não responderem a pergunta norteadora. Inicialmente, o título dos artigos era lido e quando havia dúvidas quanto à inclusão na revisão, o resumo e o texto completo eram contemplados. **Resultados:** apenas um artigo foi realizado no Brasil. Os sintomas e disfunções urinárias apontadas foram: disfunções do trato urinário inferior (DTUI), incontinência urinária, cistopatias, bexiga hiperativa, bexiga hipoativa e infecção urinária. A poliúria, hiperglicemia, hiperinsulinemia e hiperlipidemia são possíveis contribuintes para a ocorrência das disfunções da bexiga diabética. Estudo (1) realizado na China apontou que a bexiga hiperativa em pacientes com DM 2 foi mais do que duas vezes maior do que na população em geral. Os pacientes diabéticos têm maior susceptibilidade a infecções e as infecções do trato urinário (ITU) são o tipo mais comum em mulheres com DM, provavelmente, devido à depuração bacteriana dificultada (2). Os Produtos Finais de Glicação Avançada (AGEs) séricos parecem ser marcadores precoces de complicações diabéticas e estar relacionados com DTUI e disfunções da bexiga. Além disso, uma pesquisa (4) realizada em Taiwan apontou que o controle glicêmico inadequado aumenta o risco de recorrência subsequente do câncer de bexiga. **Conclusão:** conclui-se que as principais disfunções do trato urinário inferior (DTUI) em pessoas com diabetes são incontinência urinária, bexiga hiperativa ou hipoativa e infecção urinária.

Keywords: Diabetes Mellitus, Doenças da Bexiga Urinária, Doenças Urológicas, Estomaterapia

Referências Bibliográficas

1. Xu et al. Toileting behaviors and overactive bladder in patients with type 2 diabetes: a cross-sectional study in China. *BMC Urology*, 2017; 17:42. 2. Ozer et al. Impaired cytokine expression, neutrophil infiltration and bacterial clearance in response to urinary tract infection in diabetic mice. *FEMS Pathogens and Disease*, 2015; 73 (3): 1-9. 3. Galı A. et al. Correlation Between Advanced Glycation End-Products, Lower Urinary Tract Symptoms and Bladder Dysfunctions in Patients with type 2 Diabetes Mellitus. *LUTS*, 2017; 9, 15-20. 4. Tai, TS et al. Diabetes mellitus with poor glycemic control increases bladder cancer recurrence risk in patients with upper urinary tract urothelial carcinoma. *Diabetes Metab Res Ver*, 2015; 31: 307-14.

EDUCAÇÃO CONTINUADA SOBRE BOAS PRÁTICAS DE PREVENÇÃO DE DERMATITE ASSOCIADA A INCONTINÊNCIA

Author(s): Adriana Célia Cardoso dos Santos ¹, Letícia da Conceição Santos ^{1,1,1,1}, Ana cristina Lima de Sousa Almeida Lima de Sousa Almeida ^{1,1,1,1}, Yale Magalhães Maranhão Barreto Magalhães Maranhão Barreto ^{1,1,1,1}, Luziana Nara do Nascimento Nara do Nascimento ^{1,1,1,1}, luzia Pinheiro da Rocha Oliveira Pinheiro da Rocha Oliveira ^{1,1,1,1}, Bruna Neves Tabosa Neves Tabosa ^{1,1,1,1}, Maria da Conceição Fernandes Oliveira Fernandes Oliveira ^{1,1,1,1}, Antonio Dean Barbosa Marques Barbosa Marques ^{1,1,1}, Maria Claudia Carneiro Pinto Carneiro Pinto ^{1,1,1}, Roseane Cavalcante Bezerra Cavalcante Bezerra ^{1,1,1,1}

Institution(s) ¹ HGF - HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA (AVILA GOULAR 900)

Abstract

Introdução: A Dermatite Associada à Incontinência (DAI) é visto como uma manifestação clínica comum em pacientes com incontinência urinária ou fecal, tendo como definição a presença de eritema, edema da pele, muitas vezes associado a presença de flictenas, exsudato seroso, erosão ou complicações secundárias. A educação continuada visa integrar os princípios do Sistema único de saúde, permeando a promoção da saúde no processo de conscientização do profissional, a fim de garantir formação voltada para as boas práticas na prevenção de DAI. Dessa forma, o enfermeiro estomaterapeuta tem papel importante na promoção da educação continuada, uma vez que essa prática possibilita a transformação do comportamento frente ao processo de aprendizado. **Objetivo.** Relatar os processos de ensino e aprendizagem de boas práticas na prevenção de Dermatite Associada à incontinência. **Material e Métodos.** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizada por meio de atividades de educação continuada por um enfermeiro estomaterapeuta em um hospital quaternário em Fortaleza. As atividades foram desenvolvidas de acordo com a disponibilidade dos profissionais de enfermagem e acadêmicos de enfermagem, durante os meses de Junho, julho, agosto, setembro, de 2018. **RESULTADOS:** O despertar da temática surgiu por meio da atuação profissional no hospital, sendo identificado lacuna no conhecimento quanto definições operacionais sobre prevenção e manejo da DAI. A temática foi implementada no cronograma de treinamento anual implementado no serviço de estomaterapia. A priori, foi realizado planejamento das atividades, materializado por plano de aula. Ao todo foram desenvolvidas trinta e três encontros, com média de quinze participantes. Estas eram realizadas nos diversos setores do hospital com emprego de recursos tecnológicos (notebook, projeção em slides, materiais impressos, entre outros). Inicialmente os participantes eram questionados sobre o seu conhecimento prévio sobre a temática e as ações eram desenvolvidas de modo a contemplar suas necessidades. Após estabelecimento de relação de confiança, emergiram discussões no que tange boas práticas de enfermagem para a prevenção e manejo da DAI. Foram tomados com base de discussão casos clínicos ocorridos nos setores no qual a atividade era aplicada, de modo que os participantes podem-se promover reflexões a partir suas realidades, aprendendo e apreendendo. Tornando os processos de ensino e aprendizagem significativos. **CONCLUSÃO:** Destarte, os processos de ensino e aprendizagem baseados nas necessidades reais e peculiaridades identificadas in loco, torna-se significativo e poderá promover mudança na prática dos profissionais e estudantes envolvidos, além de fomentar competências e habilidades necessárias para a prevenção e manejo dos cuidados clínicos de enfermagem em pacientes hospitalizados com risco de desenvolver ou acometidos por este tipo de lesão de pele que tem seu risco gerenciado por ações básicas. Dessa forma, se faz necessário o envolvimento de toda equipe na busca de uma assistência voltada para prática baseado em evidências científicas.

Keywords: ESTOMATERAPIA, DERMATITE ASSOCIADA A INCONTINÊNCIA, INCONTINÊNCIA FECAL , INCONTINÊNCIA URINÁRIA, PELE

Referências Bibliográficas

Alcoforado CLGC, Machado BO, Campos CC, Gonçalves PC, Hercule FF, Chianca TCM. Fatores de Risco para Dermatite Associada à Incontinência: Uma Revisão Integrativa de Literatura. *Recom.* 2018; 8:2512. Arco HMSLR, Costa AM, Gomes BM, Anacleto NMRAA, Silva RAJ, Fonseca SCP. Intervenções de Enfermagem na dermatite associada à incontinência. *Revisão Integrativa de Literatura. Enfermagem Global.* 2018. Azevedo CL, Vale LD, Araújo MG, Cassiano NA, Silva HS, Cavalcante RD. Compartilhando saberes através da educação em saúde na escola: Interfaces do estágio supervisionado em enfermagem: Relato de Experiência. *Recom.* 2014; 4 (1):1048-1056.

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA FRENTE À INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM MULHERES

Author(s): Luiza Maria Ferreira Silva ¹, Brenda Pinheiro Evangelista ¹, Breno Pinheiro Evangelista ², Lucenir Mendes Furtado Medeiros ¹, Rafael Bezerra Duarte ¹

Institution(s) ¹ FVS - Faculdade Vale do Salgado (609, Av. Monsenhor Frota - Centro, Icó - CE, 63430-000), ² FASP - Faculdade São Francisco da Paraíba (Avenida Brasil, 393 - Jardim Adalgisa, Cajazeiras - PB, 58900-000)

Abstract

Introdução: A incontinência urinária é uma complicação clínica que promove a perda involuntária da urina, apresentando maior prevalência nas mulheres que nos homens entre 50 e 75 anos, com predisposição a infecções do trato urinário e genital, provocando maceração e ruptura da pele e contribui para a disfunção sexual e perda da função renal. Ademais, essa condição afeta a qualidade do sono, estando mais frequente em idosas. A pesquisa apresenta relevância para o meio acadêmico, profissionais da Estratégia de Saúde da Família e para as demais áreas assistenciais no sentido de acrescentar conhecimento sobre o tema. **Objetivo:** Identificar as intervenções dos profissionais da Estratégia Saúde da Família frente à incontinência urinária em mulheres. **Material e Método:** O presente estudo é uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa, em que a busca das produções científicas foi realizada na base de dados do Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Atenção primária à saúde", "Incontinência urinária" e "Mulher". Com o cruzamento desses descritores, obteve-se 1.144 publicações, que foram filtradas. Após os filtros, restaram 28 artigos, utilizando-se 16, considerando os critérios de inclusão: textos disponíveis na íntegra, completos, em língua portuguesa, disponíveis entre 2014 e 2018. Adotaram-se como critérios de exclusão: artigos em revisão, duplicados ou fora da temática. **Resultados:** Dos 25 artigos, utilizaram-se apenas 16. Os profissionais da Estratégia Saúde da Família devem proporcionar a detecção, abordagem e acompanhamento qualificado das mulheres acometidas por incontinência urinária. Essa abordagem necessita que o profissional possa escutar acolher e orientar sobre os sintomas, as terapias e exercícios físicos que fortaleçam a musculatura do assoalho pélvico da mulher. Outra intervenção, principalmente para mulheres idosas, é a visita domiciliar que permite uma maior observação e estabelecimento de vínculo, principalmente pelo constrangimento das mulheres em falar dos sintomas. Pode, ainda, prestar informações sobre o funcionamento da condição clínica e criar estratégias de educação em saúde para promover melhor qualidade de vida dessas mulheres, como a realização de campanhas e palestras para o diagnóstico e tratamento precoce. **Conclusões:** Mediante os resultados, a Estratégia Saúde da Família apresenta intervenções fundamentais para o acompanhamento e abordagem de mulheres com incontinência urinária, onde se sugere a criação de estratégias de educação em saúde para melhor combate ao problema.

Keywords: Atenção primária à saúde, Estomaterapia, Incontinência urinária, mulher

Referências Bibliográficas

Fernandes S, Coutinho EC, Duarte JC, Nelas PAB, Chaves CMCB, Amaral O. Qualidade de vida em mulheres com Incontinência Urinária. *Revista de Enfermagem Referência*. 2015; 4(5):93-99. Henkes DF, Fiori A, Carvalho JAM, Tavares KO, Frare JC. Incontinência urinária: o impacto na vida de mulheres acometidas e o significado do tratamento fisioterapêutico. *Semina Ciências Biológicas e da Saúde*. 2015; 36(2):45-56. Mourão LF, Luz, MHBA, Marques, ADB, Benício, CDAV, Nunes BMVT, Pereira AFM. Caracterização e Fatores de Risco de Incontinência Urinária em Mulheres Atendidas em uma Clínica Ginecológica. *ESTIMA*. 2017; 15(2): 82-91.

PREVENÇÃO DE DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA X REDUÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

Author(s): Camila Freitas gambim ¹, Elisandra Pinheiro ¹, Daniela Tenroller de Oliveira ¹, Daiany Santos Fernandes ¹, Anelise Fonseca ¹, catia Cilene dos santos Naziazeno ¹, Patricia pedroso da Silva ¹

Institution(s) ¹ HMV - hospital moinhos de vento (Ramiro Barcelos 530)

Abstract

Introdução: A Dermatite Associada à Incontinência (DAI) conceitua-se como a resposta inflamatória da pele devido ao contato crônico com eliminações urinárias e fecais.

1

Trata-se de uma complicação frequente em pessoas com perda do controle esfinteriano, que induz irritação e ruptura da pele, com impacto na qualidade de vida e vulnerabilidade para infecções secundárias,

2

em casos mais graves progredindo a uma

Lesão por Pressão (LP): Lesão localizada na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, ou relacionada a dispositivos médicos, podendo se apresentar em pele íntegra ou como úlcera aberta e dolorosa.

3 Acrescenta-se

o fato de que, o envelhecimento e a institucionalização aumentam o risco da integridade da pele prejudicada, o que torna ainda mais necessário que os enfermeiros façam um diagnóstico mais precoce possível com vistas a implementação de ações que contribuam para a melhoria do cuidado.⁴ Objetivos: Orientar e capacitar as intervenções de enfermagem dirigidas à prevenção de DAI, e o risco iminente ao desenvolvimento de LPs.

Método: Estudo observacional comparativo entre as melhores práticas aplicadas na assistência aos pacientes com riscos de desenvolver lesão, de 2016 a 2018 em um hospital privado de Porto Alegre. Foi desenvolvido um protocolo com fluxograma para prevenção de DAI e colocado em todos os murais das unidades de internação, orientando a troca de fraldas com frequência, a fim de manter pele limpa e seca e evitar irritação cutânea; abordado sobre o uso indiscriminado de duas fraldas, pois favorece o aquecimento e desenvolvimento de dermatite, e também sobre a importância da utilização e prescrição de cremes barreira como forma de prevenção de DAI. Não houve necessidade de aprovação do comitê de ética e pesquisa para a realização desse estudo.

Resultados: Observou-se envolvimento das equipes na intensificação dos cuidados com a aplicação do protocolo de prevenção, impactando na redução da densidade de novos casos com lesões, onde respectivamente os dados representam: 1,14% em 2016, 0,61% em 2017 e 0,31% em 2018. Percebe-se também, mudanças de comportamento positivas e um olhar mais minucioso, por parte dos profissionais capacitados ao paciente com fatores de risco de desenvolvimento a DAI ou LPs. Conclusão: O papel do enfermeiro e da sua equipe na identificação a necessidade de prevenção e tratamento da DAI é essencial, considerando que esses profissionais cuidam diretamente da população mais predisposta ao problema. Estratégias de prevenção como o treinamento efetivo da equipe de enfermagem a estes agravantes, o uso de um protocolo de cuidados que envolva adequada higiene, utilização de produtos de barreira e hidratação, bem como a escolha da fralda compatível com a necessidade do paciente, conforme fluxograma.

Keywords: Estomaterapia;, Incontinência, Dermatite

Referências Bibliográficas

1. Beeckman D, Van Lancker A, Van Hecke A, Verhaeghe S. A Systematic Review and Meta-Analysis of incontinence-Associated Dermatitis, Incontinence, and Moisture as Risk Factors for Pressure Ulcer Development. *Research in Nursing & Health*. Volume 37, Issue 3, pages 204-218, June 2014 2. CHIMENTÃO, DMN, DOMANSKY, RC. Dermatite Associada à Incontinência: Recomendações baseadas em evidências. Rio de Janeiro: Editora Rubio; 2012. 3. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Clinical Practice Guideline. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Austrália Ocidental; 2014. 4. ROSA, NM, Inoue KC, SILVINO, MCS, OLIVEIRA, MLF. Tratamento da dermatite associada à incontinência em idosos institucionalizados: Revisão integrativa. *Rev Rene* 2013; 14(5):1031-40.

TRANSIÇÃO DE BOLSISTAS PARA PROFISSIONAIS ATUANTES EM UM SERVIÇO DE ESTOMATERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Author(s): Ana Cristina Lima de Sousa Almeida ¹, JASMINY MATOS SOUSA ¹, Maria Claudia Carneiro Pinto ¹

Institution(s) ¹ HGF - Hospital Geral de Fortaleza (Rua Riachuelo 900, Fortaleza, CE, 60175-295)

Abstract

Relato de experiência vivenciado como bolsista do Programa de Incentivo à Educação da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Os bolsistas selecionados atuam nas coordenadorias, núcleos, unidades hospitalares e ambulatórios da rede SESA, desenvolvendo diversas atividades inerentes para sua formação acadêmica, atendendo aos objetivos das instituições onde são lotados. O presente trabalho tem o objetivo de relatar a experiência vivenciada de ex-bolsistas em um serviço de estomaterapia de um hospital do município de Fortaleza-Ce. Trata-se de um estudo descritivo acerca de um relato de experiência, cuja trajetória metodológica incluiu aulas teórico prático, visitas a diversos setores do hospital, levantamento de dados contidos nos prontuários, práticas avançadas de tratamento da estomaterapia e cooperação no aperfeiçoamento de instrumentos. A prática ocorreu no serviço de Estomaterapia em um Hospital Quaternário de Fortaleza, no período agosto de 2016 a setembro de 2018. A atuação se deu de forma multidisciplinar e interdisciplinar em conjunto com várias especialidades médicas, atuando na prevenção e tratamento das mais variadas lesões de pele, no acompanhamento de pacientes estomizados e incontinentes além da participação na elaboração de protocolos e fichas técnicas. Essa atuação prepara os bolsistas para o mercado de trabalho gerando profissionais de visão humanizada e empoderados capazes de formar novos paradigmas na saúde. Conclui-se que o trabalho desenvolvido dentro do campo de atuação da estomaterapia, proporcionou o crescimento profissional, aliando a teoria a prática através de um cuidado diferenciado, contribuindo com a formação de profissionais atuantes, que tem como foco primordial a prevenção, contribuindo significativamente na qualidade de vidas de seus clientes

Keywords: Enfermagem, Estomaterapia, Interdisciplinar, Qualidade de vida

Referências Bibliográficas

1. GALVÃO NS, NETO DL, OLIVEIRA ANP. Aspectos epidemiológicos e clínicos de pacientes com úlcera por pressão internados em uma instituição hospitalar. *Estima*. 2015; 13 (3). 2. GIL AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5ª Ed. São Paulo: Atlas; 2008. 3. Mittag BF, Krause TCC, Roehrs H, Meier MJ, Danski MTR. Cuidados com Lesão de Pele: Ações de Enfermagem. *Estima*. 2017; 15 (1):19-25, 2017.

STOMASYSTEM: SOFTWARE PARA ENFERMEIROS ESTOMATERAPEUTAS NO REGISTRO DO CUIDADO A PESSOAS COM LESÕES, ESTOMIAS E INCONTINÊNCIAS

Author(s): SARA TACIANA FIRMINO BEZERRA ^{1,3}, MARIA VILANÍ CAVALCANTE GUEDES ²

Institution(s) ¹ UERN - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (Higino J. Bezerra, BR-405, KM 3, Arizona, Pau dos Ferros - RN, 5), ² UECE - Universidade Estadual do Ceará (Avenida Doutor Silas Munguba, 1700 Campus do - Itaperi, Fortaleza - CE, 60741-00), ³ IJF - Instituto Dr. José Frota (Rua Barão do Rio Branco, 1816 - Centro, Fortaleza - CE, 60025-061)

Abstract

INTRODUÇÃO: A Enfermagem tem evoluído como ciência preocupada com o cuidado ao ser humano em toda a sua complexidade. Ainda que busque uma visão holística do seu saber-fazer, também avança para as especialidades, por meio do desenvolvimento de tecnologias que facilitem a dinâmica de trabalho da equipe. Apesar de ser uma especialização recente, a Estomaterapia vem avançando e conquistando espaço de trabalho, valorização profissional e desenvolvimento científico. O aumento da demanda ao estomaterapeuta tem exigido maior organização para o acompanhamento e registro adequado das suas ações nos diversos cenários de atuação. Por isso, vários instrumentos de avaliação e acompanhamento dos pacientes têm sido elaborados. Neste sentido, o estudo se norteou pelo seguinte questionamento: Quais cuidados de Estomaterapia podem conter num software para o acompanhamento de pessoas com estomias, incontinência e feridas? **OBJETIVO:** Elaborar software para uso pelo estomaterapeuta no cuidado a pessoas com estomias, incontinências e feridas. **MATERIAL E MÉTODO:** Para tanto, desenvolveu-se estudo metodológico, no período de janeiro a maio de 2018, por meio do qual realizou-se revisão da literatura acerca da temática pertinente para seleção do conteúdo a ser contemplado na tecnologia; na segunda etapa, elaborou-se formulário contendo todas as informações a serem contempladas no software; na terceira e última etapa, houve a construção do software com a colaboração de profissional qualificado. **RESULTADOS:** O software, denominado EstomaSystem, apresenta 23 telas e inicia seu funcionamento com login e senha do usuário e posteriormente telas vão direcionando o registro das informações do atendimento do paciente, a Ficha de acompanhamento, Estomias, Incontinências, Feridas e Arquivos. Por meio dessas telas, o profissional registra os seus dados cadastrais, informações mais gerais de saúde, e o cuidado de pessoas com estomias, incontinência urinária, anal e feridas. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que essa tecnologia pode organizar o registro do atendimento realizado pelo enfermeiro especializado em Estomaterapia. Portanto, espera-se que o mesmo possa trazer impactos positivos para a categoria, no uso de tecnologias que facilitem o cuidado de Enfermagem em Estomaterapia.

Keywords: Estomaterapia, Ferimentos e lesões, Estomia, Incontinência fecal, Incontinência urinária

Referências Bibliográficas

Andrade CR. Revisão e aplicabilidade de um software de sistematização da assistência no ensino de enfermagem. Rev. Min. Enferm., 2009. 13(2):177-182. Sociedade Internacional de Incontinência. ICS Fact Sheets: a background to urinary and fecal incontinence. [s.l.]: Publications & Communications Committee, 2013. Martinez AP, Figueirêdo GR. Tradução, adaptação cultural e validação da Bristol Stool Form Scale para a população brasileira. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2012. 20(3). Santos VLCG, Cesaretti IUR. Assistência em Estomaterapia: cuidando de pessoas com estomia. São Paulo: Atheneu, 2015. Yamada BFA. Pele: o manto protetor: Higiene e Hidratação. São Paulo: Andreoli, 2015.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ACOMPANHADOS PELA COMISSÃO DE PELE DE UM HOSPITAL PRIVADO DO ESTADO DE SERGIPE.

Author(s): Camila Alves Moreira ¹, Marcela Gama Santana Moreira ¹, Isabela Maia dos Anjos ¹, Luciana Maria Horta Veras Andrade ¹, Rafaella Rocha de Souza Aguiar ¹, Alice Regina de Oliveira Carvalho ¹, Patrícia Gouveia do Couto Nascimento ¹, Mônica Arnoldo Marques Silva ¹, Fernanda Moura Rocha dos Santos ¹

Institution(s) ¹ Cenut - Centro Especializado em Nutrição (Francisco Portugal, 202, Salgado Filho. Aracaju-SE)

Abstract

INTRODUÇÃO: O conhecimento sobre epidemiologia e etiopatogenia de lesões crônicas tem aumentado nas últimas décadas, juntamente com a quantidade e a especificidade de intervenções para os cuidados¹. As lesões de pele constituem um problema de saúde com graves consequências², em especial a lesão por pressão (LP), pois afetam a qualidade de vida dos pacientes, causam dor e sofrimento, aumentam o tempo de internação e de assistência de enfermagem³. Além disso, elevam os índices de morbimortalidade e de custos com o tratamento. **OBJETIVO:** Descrever o perfil epidemiológico dos indivíduos acompanhados pela comissão de pele de um hospital privado do Estado de Sergipe. **MATERIAL E MÉTODO:** O estudo foi desenvolvido em uma instituição privada de saúde localizada no estado de Sergipe, no período entre Julho a Agosto do ano de 2017. As informações foram retiradas do banco de dados da comissão de pele da instituição, no qual contém dados dos pacientes, etiologia das lesões e classificação de risco de LP pela Escala de Braden. O presente estudo recebeu autorização da instituição em questão, respeitando a confidencialidade sobre os dados coletados, bem como a privacidade de seus conteúdos, como preconizam os Documentos Internacionais e a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS:** Dos 586 pacientes do estudo, 53,7% eram sexo feminino e 54,6% tinham idade entre os 60 a 90 anos. A maioria permanecia por um período inferior a 10 dias de hospitalização. Foi observado que 50,3% dos pacientes apresentavam lesão de pele, destes 39,4% apresentavam lesões como ferida operatória, lesões de membros inferiores, erisipela, lesão oncológica, lesões traumáticas e dermatite associada à incontinência. Dentre os 64 portadores de LP, a maioria apresentava a lesão em estágio 3, seguido do estágio 2 com 4,4% dos pacientes. De acordo com a escala de Braden, 33% da amostra foi classificada como alto risco para desenvolvimento de LP, 4% altíssimo risco, enquanto que, 19,4% apresentaram risco moderado, 29,1% baixo risco e 6,2% sem risco. **CONCLUSÃO:** Diante do que foi exposto, fica evidente o alto índice de lesões cutâneas em pacientes hospitalizados. Os resultados são relevantes pois evidenciam a importância da atuação da comissão de pele na instituição hospitalar, na qual atuam profissionais especializados e capacitados no contexto de prevenção, diagnóstico e tratamento de lesões. A identificação precoce de fatores de riscos em lesões preveníveis, bem como a implementação de condutas de tratamento eficazes auxiliam na redução de gastos com saúde, como também podem contribuir na redução do tempo de hospitalização.

Keywords: Cuidados de Enfermagem, Epidemiologia, Estomaterapia, Hospitalização, Lesão por Pressão

Referências Bibliográficas

1. Domansky RC, Borges, EL. Manual para prevenção de lesões de pele: recomendações em evidências. Rio de Janeiro: Rubio, 2014. 2. Krause TCC, Assis GM, Danski, MTR. Implantação de uma comissão de cuidados com a pele em um hospital de ensino. Estima, 2016. v.14, n.1, p. 13-20, 2016. 3. Matozinhos FP et al. Fatores associados à incidência de úlcera por pressão durante internação hospitalar. Escola de enfermagem da USP, 2017. v.51. 4. Silva DRAS et al. Curativos de lesões por pressão em pacientes críticos: análise de custos. Rev Esc Enferm USP, 2017. v. 51.

QUALIDADE DE ATENDIMENTO DA COMISSÃO INTERDISCIPLINAR DE TRATAMENTO DE FERIDAS EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM TRAUMA

Author(s): Ana Débora Alcantara Coêlho ¹, Silvânia Mendonça Alencar Araripe ^{1,1}, Márcia Vital da Rocha ^{1,1,1}, Maria Edilene Nunes Fernandes ^{1,1}, Auristela Palheta Menezes ¹, Francijane Farias Mendes ¹, Karine Bastos Pontes Sampaio ¹
Institution(s) ¹ IJF - Instituto Dr. José Frota (Rua Barão do Rio Branco, 1816 - Centro, Fortaleza - CE)

Abstract

INTRODUÇÃO: A Estomaterapia é uma especialidade exclusiva para enfermeiros e tem como foco de atuação em feridas, estomias e incontinência. Com essa perspectiva a Comissão Interdisciplinar de Tratamento de Feridas (CITRAFE) composta por três estomaterapeutas e duas Dermatoterapeutas que prestam cuidados especializados aos pacientes internados nas unidades de internação e na emergência. Dessa forma esse estudo se faz necessário pois há necessidade de conhecer a resolutividade dos casos que são encaminhados a fim de buscar a qualidade e eficácia do atendimento. **OBJETIVO:** avaliar a qualidade do atendimento da CITRAFE nas unidades de internação e emergência de um hospital referência em trauma. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um estudo quantitativo realizado em outubro de 2017 com 227 profissionais de saúde, dentre esses médicos, enfermeiros assistenciais, residentes de enfermagem e medicina, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogas e técnicos de enfermagem que atuam nas unidades de internação e ambulatório. Para coletar os dados, utilizou-se um questionário de entrevista semiestruturada que abordou tempo de resposta dos pareceres solicitados, eficácia da conduta utilizada relacionada a lesão avaliada e relação interpessoal. Para análise dos depoimentos, adotou-se a técnica da análise estatística simples. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética com nº: 3.185.035. **RESULTADOS:** Emergiram desta análise que 52,59% das categorias profissionais classificaram o serviço nas unidades de internação como excelente, 39,28% como ótimo, 33,33% como bom enfocando a competência das enfermeiras da CITRAFE, com relatos sobre visitação e elaboração de pareceres, prevenção, tratamento de feridas e educação permanente no serviç o. Destes 50% dos profissionais consideram o serviç o da CITRAFE regular nas unidades de emergência, permitindo uma apreciação crítica do serviç o de estomaterapia, em que foram discutidos aspectos relacionados à estruturas física e humana, a alta demanda e gravidade dos pacientes. **CONCLUSÃO:** Apesar das dificuldades, os setores que são assistidos pela CITRAFE estão satisfeitos, principalmente no que diz respeito   comunicação e ao relacionamento interpessoal entre unidades a efetividade das condutas para melhora das lesões proporcionando alta precoce com seguimento do tratamento a nível ambulatorial.

Keywords: Cuidado de enfermagem, Enfermagem, Feridas

Referências Bibliográficas

Silva FAA, Moreira TMM. Retrato Epidemiológico do Ambul torio de Estomaterapia do Hospital de Maracanaú – CE. Nursing 2006; 94(9): 728-33. Ferreira AM. O Cuidar de Clientes com Feridas: subsídios para a prática de enfermagem. Rev Pesq Biol UNIFEV 2006; Almeida MCP, Rocha JSY. O saber de enfermagem e sua dimensão prática. São Paulo (SP): Cortez; 1986.

O USO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PELO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: UMA REVISÃO NARRATIVA

Author(s): Amanda Fonseca Costa Assunção ¹, Andreia Viana da Costa Sampaio ¹, Mauro Roberto Biá da Silva ¹, Sandra Marina Gonçalves Bezerra ¹, Anna Carolinny Ivo Ferreira ¹, José Ilson de Arruda Filho ¹, Lucas Pessoa e Silva ¹

Institution(s) ¹ UESPI - Universidade Estadual do Piauí (Rua João Cabral, S/N Bairro Pirajá. Teresina-PI)

Abstract

INTRODUÇÃO: As Tecnologias da Informação e Comunicação são definidas como recursos para auxiliar a comunicação, o processamento e a transmissão de informação por meios eletrônicos. Desse modo, programas de educação permanente através de tecnologias educacionais têm sido desenvolvidos para ampliar o conhecimento dos enfermeiros sobre a Lesão por Pressão e difundir as diretrizes para sua prevenção¹. **OBJETIVO:** Laborar uma revisão narrativa acerca do uso de tecnologias educacionais utilizadas pelo enfermeiro na prevenção de lesão por pressão. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um estudo de revisão narrativa realizado nas bases de dados BDEF (Banco de Dados em Enfermagem) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) durante o mês de abril de 2019 utilizando os seguintes descritores: tecnologia educacional, prevenção, lesão por pressão, enfermagem e estomaterapia. Adotou-se como critérios de inclusão texto completo disponível e relação com a temática. Já os critérios de exclusão foram artigos repetidos e fuga ao tema. Uma vez definidos os artigos elegíveis a esse estudo, os mesmos foram agrupados por ano de publicação, abordagem metodológica, unidade de federação, cenário da pesquisa e categorias temáticas. **RESULTADOS:** Para esse estudo foram elencados três artigos após a filtragem. Notou-se que o ano de 2018 foi o de maior produção, com dois artigos e que o método mais utilizado foi o qualitativo. Em relação às unidades de federação, não houve prevalência, apareceram na pesquisa as cidades de São Paulo-SP, Teresina-PI e Niterói-RJ e o cenário utilizado por todos os artigos foi o hospitalar. Originaram-se, assim, três categorias temáticas: Impacto no trabalho de um treinamento online sobre prevenção de lesão por pressão: O efeito em amplitude de um treinamento online pode ser motivado pela semelhança do conteúdo ensinado no treinamento em relação às situações cotidianas de trabalho, nesse caso, a prevenção de lesão por pressão, a qual é um cuidado constante na assistência de enfermagem, reafirmando a necessidade de aprendizagem e a aplicação prática mais coerente por parte dos enfermeiros¹. Vantagens da educação à distância (EaD) sobre prevenção de lesão por pressão. A EaD conta com instrumentos que tornam o estudo de lesão por pressão mais explícito, comunicativo e vantajoso, sem que os profissionais tenham que sair do local de trabalho ou dispender tempo e recursos financeiros próprios². Cartilhas educacionais sobre lesão por pressão para enfermeiros: Acredita-se que o uso deste material favorece a prática dos enfermeiros, tendo em vista que se constitui em uma tecnologia ilustrada capaz de ajudar na aquisição de conhecimentos por parte destas e fixação dos cuidados necessários a prevenção e tratamento das lesões por pressão. Além disso, possibilitar a autonomia dos enfermeiros, bem como ser um meio de uniformizar as orientações³. **CONCLUSÕES:** Desse modo, aplicação dos recursos das tecnologias educacionais pretende aumentar o conhecimento desses profissionais sobre a prevenção de lesão por pressão, visando impulsionar transformações nas instituições de saúde dentro de uma visão crítica e embasada na realidade, resultando na construção de aprendizagens para a organização, profissão e sociedade¹. Nesse sentido, faz-se necessário impulsionar pesquisas para execução de tecnologias nessa área.

Keywords: Tecnologia educacional, Prevenção, Lesão por pressão, Enfermagem, Estomaterapia

Referências Bibliográficas

1. Aroldi JBC, Peres HHC, Mira VL. Percepção do impacto no trabalho de um treinamento on-line sobre prevenção de lesão por pressão. Texto contexto - enferm. 2018; 27(3): e3020016 2. Monteiro AKC et al. Educação permanente à distância sobre a prevenção de úlcera por pressão [Distance continuing education on prevention of pressure ulcer]. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2016; 24(1):e5733. 3. Portugal LBA. Cartilha educacional para enfermeiros sobre lesão por pressão: um estudo de validação. (Dissertação de Mestrado). Niterói. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa; 2018.

USO DE METODOLOGIA ATIVA PARA ENFERMEIROS NO CUIDADO COM O CATETER DE GASTROSTOMIA.

Author(s): Caroline Pinto Camelo de Morais ¹, Anne Kayline Soares Teixeira ^{1,1}, Deidiane Rodrigues de Sousa cruz ^{1,1}, Mardenia Gomes Vasconcelos Pitombeira ^{1,1}

Institution(s) ¹ HGWA - Hospital Geral Doutor Waldemar Alcântara (RUA DR. PERGENTINO MAIA, 1559, MESSEJANA)

Abstract

A Gastrostomia trata-se de um procedimento cirúrgico, para implantação de um cateter inserido diretamente no estômago, podendo ser de caráter transitório ou definitivo.¹ Assim como qualquer procedimento cirúrgico, algumas complicações podem se manifestar tanto no pós-operatório imediato como de forma tardia. Dentre as principais complicações estão: dermatites e infecções periestomas, extravasamento, saída acidental do dispositivo, formação de granulomas entre outros.² A adoção de protocolos de cuidados pode proporcionar maior satisfação a equipe de enfermagem e para o paciente, maior segurança na realização dos procedimentos, e conseqüentemente, maior segurança para o paciente, objetivando garantir um cuidado livre de variações indesejáveis na sua qualidade final, assim como implementar e controlar as ações assistências de enfermagem permeadas pela visão da integralidade do paciente.³ O objetivo deste trabalho é apresentar resultados de pré e pós-teste, aplicado à enfermeiros, sobre o manejo e intervenções com gastrostomias.

O estudo foi realizado em hospital público, nível secundário, acreditado em nível 3 pela ONA. A instituição contém um corpo de enfermeiros qualificados e dispõe de serviço de Estomaterapia há 15 anos no qual contribui para prevenção e tratamento de lesões de pele, análise de indicadores, elaboração de protocolos e educação permanente. A coleta de dados foi realizada no mês de julho, de 2018, na reunião geral dos enfermeiros, foi utilizado pré e pós teste sobre a temática, e analisados em forma de estatística simples, tabelas e gráficos. O estudo recebeu o parecer do comitê de ética Nº 2.876.494.

O desenvolvimento da atividade aconteceu em três etapas, sendo a primeira delas, o pré-teste, seguido de metodologia ativa hands on e finalizou com o preenchimento do questionário (pós-teste) para avaliação do ensino-aprendizagem. O formulário do teste inclui questões sobre manejo em gastrostomias. A metodologia hands on foi realizada com pequenos grupos de enfermeiros. Utilizaram-se bonecos, fotografias reais e montagem de painel interativo sobre a maneira correta de manusear o dispositivo, bem como, boas práticas de passagem do cateter e cuidados com o óstio.

Na questão de nº 2, quando questionados sobre a técnica de manuseio do estoma, nos primeiros 7 dias após sua confecção, as respostas do pré-teste apresenta o seguinte resultado, 69,3% dos enfermeiros marcaram o item correto, enquanto que na avaliação pós-teste 92,8 % acertaram a mesma questão. Um aumento de 23,5% de acertos após explanação de conteúdo teórico-prático.

Após avaliação de dados obtidos na pesquisa, evidenciou-se que existe uma carência em informações sobre o assunto em questão, comprovado através das respostas fornecidas pelos mesmo em seus questionários. A partir disso faz-se necessário o acompanhamento desses profissionais e o desenvolvimento de atividades, onde a transmissão de conhecimentos e informações possa ser repassada de forma objetiva visando a melhoria na qualidade da assistência, proporcionando segurança ao profissional e principalmente ao paciente.

Keywords: Estomaterapia, Gastrostomia, Enfermeiro, Complicações, Testes

Referências Bibliográficas

1 - ANSELMO, C; TERCIOTI JUNIOR, V; LOPES, L; COELHO NETO, J; ANDREOLLO, N. Gastrostomia cirúrgica: indicações atuais e complicações em pacientes de um hospital universitário. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões; 40(6): 458-462; 2013. 2 - RODRIGUES, N.L.; SILVA, O.M.A.; XAVIER, S.M.; CHAVES, C.M.E. Complicações e cuidados ao uso do tubo de gastrostomia em pediatria; ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., São Paulo, v.16, e1018, 2018. 3 - SALES, B.C.; BERNARDE, A.; GABRIEL, S.C.; BRITO, P.F.M.; MOURA, A.A.; ZANETTI, B.C.A. Protocolos Operacionais Padrão na prática profissional da enfermagem: utilização, fragilidades e potencialidades; Rev Bras Enferm ;71(1):138-46; 2018.

PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE CRIANÇAS ATENDIDAS EM UM CENTRO DE ATENDIMENTO AO QUEIMADO

Author(s): Fernanda Jorge Magalhães ¹, Selma Davi Borges de Medeiros ¹, Sabrina de Sousa Gurgel ², Eloah de Paula Pessoa Gurgel ⁵, Karla Maria Carneiro Rolim ³, Firmina Hermelinda Saldanha Albuquerque ⁴

Institution(s) ¹ UNIFAMETRO - Centro Universitário Fametro (Conselheiro Estelita, 500), ² UFC - Universidade Federal do Ceará (Rua Alexandre Baraúna 1115), ³ UNIFOR - Universidade de Fortaleza (Av. Whashington Soares), ⁴ UFAM - Universidade Federal do Amazonas (Manaus - Amazonas), ⁵ MEAC - Maternidade Escola Assis Chateaubriand (Rodolfo Teófilo)

Abstract

Introdução: O presente estudo declara-se relevante devido a possibilidade de compreender o perfil clínico e sociodemográfico de crianças vítimas de queimadura. Desse modo é possível realizar um diagnóstico situacional da condição clínica e dos determinantes sociais de saúde de tais crianças, a fim de melhorar a capacitação profissional e qualidade da assistência em saúde. **Objetivo:** Identificar o perfil clínico e sociodemográfico de crianças vítima de queimadura atendidas em um centro de queimados na cidade de Fortaleza-CE-Brasil. **Método:** Estudo documental, retrospectivo, com abordagem quantitativa. Realizado em um Centro de Tratamento aos Queimados de um Hospital Municipal de Fortaleza-CE. A amostra foi de 155 prontuários de crianças menores de 12 anos atendidas no centro de queimados período de abril/2017 a abril/2018. Foram excluídos registros de crianças que foram à óbito. Para a coleta de dados utilizou-se um instrumento com variáveis relacionadas aos dados de identificação (idade, sexo, procedência, escolaridade) e às condições clínicas (tipo de queimadura, tempo de internamento e conduta terapêutica). Os dados foram compilados no Excel e analisados quanto à estatística descritiva e à literatura pertinente. Respeitou-se os aspectos éticos-legais, com aprovação do comitê de ética e pesquisa sob parecer nº 2.650.829 (BRASIL, 2012). **Resultados e Discussões:** Foram evidenciados que 59,4% (n=92) das crianças eram do sexo masculino, 61,3% (n=95) procedentes do interior do Estado. Quanto à condição clínica, 69,7% (n = 108) das queimaduras foram decorrentes de escaldamento 69,0% (n = 107). A média de dias de internação foi maior que dez dias, sendo realizado balnearioterapia, desbridamento mecânico e curativo oclusivo em 74,2% (n= 115) e enxertia de pele em 8,4% (n=13). **Conclusão:** Concluiu-se que foi possível a identificação dos determinantes sociais de saúde que podem ser condicionantes para os problemas clínicos que levam às lesões de pele de crianças, como a queimadura. Para isso, torna-se evidente que a equipe de saúde avalie o perfil clínico e sociodemográfico dos usuários sob seus atendimentos a fim de possibilitar estratégias de prevenção e redução de danos a esse público, proporcionando uma melhoria do acesso e uma assistência de maior qualidade e satisfação às crianças e à sua família.

Keywords: Crianças, Queimaduras, Cuidados de enfermagem

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Decreto no 93.933 de Janeiro de 1987. Critérios sobre a pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. SILVA, P. K. E. PÍCANÇO P. G.; COSTA L. A.; BOULHOSA F. J. S.; MACÊDO, R. C.; COSTA L. R. N, et al. Caracterização das crianças vítimas de queimaduras em hospital de referência na região Amazônica. Rev Bras Queimaduras, v. 14, n. 3, p. 218-23, 2015. CAMPOS, G. R. P.; PASSOS, M. A. N. Sentimentos da equipe de enfermagem decorrentes do trabalho com crianças em uma unidade de queimados. Rev Bras Queimaduras. n.15, v.1, p.35-41, 2016.

VIVÊNCIAS DA ENFERMAGEM NA RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE EM UM SERVIÇO DE ESTOMATERAPIA DE UM HOSPITAL PEDIÁTRICO DO CEARÁ

Author(s): Gabriela Carneiro Cardoso ¹, Rebecca Carmuça Torquato ¹, Ylya Rarhume Cabral Monteiro ¹, Giselle Pereira Rovere ¹, Marionescu Purcaru ¹

Institution(s) ¹ HIAS - Hospital Infantil Albert Sabin (R. Tertuliano Sales, 544 - Vila União)

Abstract

INTRODUÇÃO: A Residência Integrada em Saúde (RIS) tem como objetivo a qualificação para exercício profissional das diversas categorias, ativando e capacitando as lideranças técnicas, científicas e políticas.¹ Uma das profissões contempladas pela RIS é a enfermagem e durante o processo da residência, o enfermeiro residente tem a possibilidade de conhecer diversas especialidades, dentre elas a Estomaterapia, uma área exclusiva do enfermeiro. O profissional estomaterapeuta é responsável pelos cuidados a pessoas com estomias, feridas e incontinências, dentre outras atribuições.² Dessa forma, o estomaterapeuta na pediatria pode contribuir para aceitação e enfrentamento da condição de saúde, correto manejo e tratamento de possíveis complicações, envolvendo no cuidado a criança e a família.³ **OBJETIVOS:** Relatar as vivências da enfermagem na residência integrada em saúde em um ambulatório de estomaterapia de um hospital pediátrico do Ceará e suas contribuições para o aprimoramento profissional. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em um hospital pediátrico no Ceará e desenvolvido por enfermeiras residentes no período de abril de 2018 a fevereiro de 2019. Este estudo teve o consentimento da coordenação do serviço de estomaterapia do referido hospital. **RESULTADOS:** As enfermeiras residentes acompanharam o serviço de estomaterapia, através dos atendimentos eletivos e demanda espontânea no ambulatório e nos leitos. No serviço ambulatorial, foi possível acompanhar doenças raras como Epidermólise Bolhosa, casos complexos como múltiplas lesões decorrentes de meningocócemia e cuidados menos complexos como lesões por pressão e de perióstio de gastrostomia. O atendimento nos leitos aconteceu por solicitação de parecer, onde a estomaterapeuta realizava a avaliação e o curativo, contando com o apoio da equipe do setor para seguimento do tratamento. **CONCLUSÕES:** Com base no exposto, conclui-se que vivenciar a atuação da estomaterapia foi de grande contribuição para as residentes, visto que proporcionou a integração de saberes e práticas da enfermagem, bem como possibilitou ampliar e desenvolver novas perspectivas de assistência e desenvolvimento profissional.

Keywords: Estomaterapia, Pediatria, Residência

Referências Bibliográficas

1. Escola de Saúde Pública do Ceará [homepage na internet]. Residência em Saúde. Centro de Residência em Saúde. Residência Multiprofissional [acesso em 15 abr 2019]. Disponível em: <http://www.esp.ce.gov.br/ensino/residencia-em-saude/>
2. TEIXEIRA, AKS, MENEZES, LCM, OLIVEIRA, RM. Serviço de Estomaterapia na Perspectiva dos Gerentes de Enfermagem em Hospital Público de Referência. Rev Estima [periódicos na internet]. 2016. [acesso em 15 abr 2019]. 14(1). Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/114>
3. CARVALHO, WAF. Estomas em Pediatria. Rev Estima [periódicos na internet]. 2003. [acesso em 15 abr 2019]. 1(1). Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/121/0>

CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS E FATORES RELACIONADOS PRESENTE EM CRIANÇAS VÍTIMAS DE QUEIMADURA

Author(s): Fernanda Jorge Magalhães ¹, Selma Davi Borges de Medeiros ¹, Sabrina de Sousa Gurgel ², Eloah de Paula Pessoa Gurgel ³, Karla Maria Carneiro Rolim ⁴, Firmina Hermelinda Saldanha Albuquerque ⁵

Institution(s) ¹ UNIFAMETRO - Centro Universitário Fametro (Conselheiro Estelita, 500), ² UFC - Universidade Federal do Ceará (Rua Alexandre Baraúna 1115), ³ MEAC - Maternidade Escola Assis Chateaubriand (Rodolfo Teófilo), ⁴ UNIFOR - Universidade de Fortaleza (Av. Whashington Soares), ⁵ UFAM - Universidade Federal do Amazonas (Manaus - Amazonas)

Abstract

Introdução: O presente estudo torna-se relevante devido a compreensão dos indicadores clínicos de saúde, como as características definidoras (manifestações clínicas) e os fatores identificadores (etiologia), bem como os determinantes para uma detecção precoce e um holístico de qualidade às crianças vítimas de queimadura. **Objetivo:** Identificar as características definidoras e os fatores relacionados presentes nas crianças vítimas de queimadura atendidas em um centro de queimados na cidade de Fortaleza-CE-Brasil. **Método:** Estudo documental, retrospectivo, com abordagem quantitativa. Realizado em um Centro de Tratamento aos Queimados de um Hospital Municipal de Fortaleza-CE. A amostra foi de 155 prontuários de crianças menores de 12 anos atendidas no centro de queimados período de abril/2017 a abril/2018. Foram excluídos registros de crianças que foram à óbito. Para a coleta de dados utilizou-se um instrumento com variáveis relacionadas aos dados de identificação e às condições clínicas, em que buscou-se avaliar as principais características definidoras e fatores relacionados presente à criança vítima de queimadura. Os dados foram compilados no Excel e analisados quanto à estatística descritiva e à literatura pertinente. Respeitou-se os aspectos éticos-legais, com aprovação do comitê de ética e pesquisa sob parecer nº 2.650.829 (BRASIL, 2012). **Resultados e Discussões:** Evidenciou-se, dentre as características definidoras mais frequentes que 69,0% (n = 107) das lesões foram classificadas como 2º grau, acometendo os membros em 76,2% (n= 125) dos casos, com uma média 15,0% da superfície corporal queimada. Quanto aos diagnósticos de enfermagem e seus respectivos fatores relacionados e/ou fatores de risco verificou-se maior prevalência de: Risco de Integridade da pele prejudica relacionado a mobilidade física prejudicada, estado nutricional alterado e fatores mecânicos (forças abrasivas, pressão, contenção; lesão traumática) com um quantitativo de 100% (n=155) registros; seguido de Dor aguda relacionada a procedimento Invasivo e traumas caracterizado por relato verbal de dor com 97,4% (n=151) registros. **Conclusão:** Concluiu-se a identificação das principais características definidoras, dos fatores relacionados e dos fatores de riscos presentes em crianças vítimas de queimadura. Ressaltando a relevância da sistematização da assistência de enfermagem, de modo a favorecer um cuidado direcionado, holística e integral às crianças queimadas, já que as queimaduras são consideradas urgências clínicas que merecem atenção e exigem um trabalho multidisciplinar.

Keywords: Crianças, Queimaduras, Processo de enfermagem

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Decreto no 93.933 de Janeiro de 1987. Critérios sobre a pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. CAMPOS, G. R. P.; PASSOS, M. A. N. Sentimentos da equipe de enfermagem decorrentes do trabalho com crianças em uma unidade de queimados. Rev Bras Queimaduras. n.15, v.1, p.35-41, 2016. SILVA, P. K. E. P. P.; COSTA L. A.; BOULHOSA F. J. S.; MACÊDO, R. C.; COSTA L. R. N, et al. Caracterização das crianças vítimas de queimaduras em hospital de referência na região Amazônica. Rev Bras Queimaduras, v. 14, n. 3, p. 218-23, 2015.

PERFIL DE COMPLICAÇÕES CRÔNICAS DO DIABETES MELLITUS EM CAMPANHAS

Author(s): Fernanda Alves Barbosa ¹, Roseanne Montargil Rocha ¹, Laís Souza dos Santos Farias ¹, Geovana dos Santos Vianna ¹

Institution(s) ¹ UESC - Universidade Estadual de Santa Cruz (Rod. Jorge Amado, Km 16 - Salobrinho, Ilhéus - B)

Abstract

O Diabetes Mellitus (DM) constitui um grupo de distúrbios metabólicos que compartilham a característica comum da hiperglicemia¹. As complicações crônicas do Diabetes são decorrentes do controle mal realizado dos níveis glicêmicos e da evolução da doença no decorrer do tempo^{2 3}. Objetivo: Analisar o perfil de ocorrência das complicações crônicas do DM em campanha do mutirão do Diabetes e associar os fatores sociodemográficos e clínicos às complicações nos olhos e nos pés de pessoas com Diabetes Mellitus. Método: Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e epidemiológico, aprovado pelo comitê de ética da Universidade Estadual de Santa Cruz, sob o parecer nº 214.194. A coleta dos dados foi realizada através da análise das fichas de atendimento utilizadas no mutirão do diabetes ocorrido no ano 2016. Resultados: 863 (62,3%) tinham entre 51 a 70 anos; 902 (65,1%) pessoas pertenciam ao sexo feminino e 478 (34, 5%) ao sexo masculino. 627 (45, 2%) não completaram o ensino fundamental. 889 (64,1%) eram portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica, 228 (93,4%) estavam com taxa maior/igual a 6,5%. O tempo de diagnóstico variou entre 9 a 40 anos. 242 (17,4%) tinham retinopatia em um dos três graus no olho direito e 257(18,5%) no olho esquerdo. 22 (1,5%) tinham a amputação, 319 (23%) deformidade óssea/articular; 72 (5,1%) tinha úlcera presente no momento da avaliação. Conclusão: os aspectos particulares principalmente a idade, o nível de escolaridade e o tempo de diagnóstico, são fatores que reconhecidamente acrescentam risco para o desenvolvimento das complicações crônicas do Diabetes Mellitus. Embora os achados do presente estudo retratem uma realidade local, o estudo deixa contribuição importante ao demonstrar o perfil social e clínico das pessoas atendidas em campanhas associados com as complicações crônicas da doença.

Keywords: Estomaterapia, Diabetes Mellitus, Complicações

Referências Bibliográficas

1-CARLESSO, G.P.; GONÇALVES, M.H.B; JÚNIOR, D.M. Avaliação do conhecimento de pacientes diabéticos sobre medidas preventivas do pé diabético em Maringá (PR).Rev .Vasc Bras. 2017. Apr.-Jun.; 16(2):113-11. Disponível em: <8http.file:///C:/Users/Gil/Desktop/ARTIGOS%20DE%20DIABETES/ARTIGO%20DM%20 11%20falta%20ler.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2018
2-FERREIRA, L.T. e cols. Diabetes melito: hiperglicemia crônica e suas complicações. Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde, v.36, n. 3, p. 182-8, Set/Dez 2011. Encontrado em:< file:///C:/Users/Gil/Desktop/ARTIGOS%20DE%20DIABETES /ARTIGO%20DM%201.pdf> Acesso em: 26 de outubro de 2018. 3-FLOR, Luisa Sorio; CAMPOS, Monica Rodrigues. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. Rev Bras. epidemiol Jan-mar 2017; 20(1): 16-29. Encontrado em:< file:///C:/Users/Gil/Desktop /ARTIGOS%20DE%20DIABETES/FLOR.pdf. Acesso em: 07 out. 2018.

EXPERIÊNCIA DE ENFERMEIRAS RESIDENTES EM UM NÚCLEO ESPECIALIZADO EM INCONTINÊNCIA FECAL DE UM HOSPITAL PEDIÁTRICO DO CEARÁ.

Author(s): Rebecca Camurça Torquato ¹, Gabriela Carneiro Cardoso ¹, Ylya Rarhume Cabral Monteiro ¹, Giselle Pereira Rovere ¹, Maria dos Santos Xavier ¹, Marionescu Purcaru ¹

Institution(s) ¹ HIAS - Hospital Infantil Albert Sabin (Rua Tertuliano Sáles, 544 - Vila Uniao, Fortaleza - CE, 60410-794)

Abstract

INTRODUÇÃO: A incontinência fecal é definida como uma alteração funcional que resulta em perda involuntária de fezes sólidas, pastosas, líquidas ou flatos, a variar de acordo com quadro clínico do paciente, e ocorrendo em locais e/ou horários inapropriados. Tal condição de saúde pode influenciar os aspectos individuais, sociais, emocionais, sexuais e profissionais do paciente, gerando sentimentos de insegurança, depressão e diminuição da autoestima. Portanto, é importante que o enfermeiro esteja capacitado para prestar uma assistência direcionada a este paciente, visando o aumento de sua autonomia e independência frente ao processo de saúde-doença e melhora na sua qualidade de vida. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de enfermeiras residentes em um núcleo especializado em incontinência fecal de um hospital pediátrico do Ceará. **MATERIAL E MÉTODOS:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvido por enfermeiras residentes no período de maio de 2018 a janeiro de 2019 em um hospital pediátrico do Ceará. O estudo obteve a autorização da gerência de enfermagem do serviço ambulatorial de incontinência fecal. **RESULTADOS:** No serviço de incontinência fecal do referido hospital, as enfermeiras residentes tiveram a oportunidade de participar das consultas de enfermagem, semana do manejo do cólon e atendimentos de reavaliação. No primeiro atendimento, era realizada a anamnese do paciente, como também a solicitação de exames de imagem para avaliação do quadro clínico e feita orientação sobre os tipos de incontinência e esclarecimento de dúvidas. Na semana do manejo, realizada após o primeiro atendimento, era feita orientação de forma lúdica sobre o tratamento para os pais e paciente, sempre buscando uma compreensão ativa para melhor seguimento do tratamento. Nas consultas de reavaliação, as orientações eram reforçadas e era averiguado se o tratamento estava sendo feito de modo correto no domicílio. Vale ressaltar que as orientações sobre a importância de regular os horários de uso do toalete, bem como a utilização de uma banqueta para o correto posicionamento, eram corriqueiras, e que sempre era enfatizado a importância do tratamento para a qualidade de vida do paciente. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a integração das enfermeiras residentes ao núcleo de incontinência fecal foi de grande contribuição para o desenvolvimento profissional, visto que o serviço é o único no estado que atende crianças e adolescentes incontinentes e que proporciona um tratamento eficaz para a melhora da qualidade de vida desses pacientes, sendo importante a inserção de enfermeiras residentes para a troca experiências e integração dos saberes, como também para difusão do serviço e desenvolvimento de estratégias terapêuticas para uma melhor adesão ao tratamento.

Keywords: Estomaterapia, Incontinência Fecal, Residência, Pediatria

Referências Bibliográficas

Quintão MG, Oliveira SAS, Guedes HM. Fecal incontinence: profile of old residents in the city of Rio Piracicaba, state of Minas Gerais, Brazil. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro, 2010 [acesso em 08 abr 2019];13(2). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232010000200004 Neves AJ, Calais SL. Efeitos do Manejo Comportamental de Incontinência Fecal em Adolescente. Psicologia: ciência e profissão. 2012 [acesso em 28 mar 2019];32(3). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932012000300018&script=sci_abstract&tlng=pt Mathias AL, Tannuri AC, Ferreira MAE, Santos MM, Tannuri U. Validation of questionnaires to assess quality of life related to fecal incontinence in children with anorectal malformations and Hirschsprung's disease. Rev Paul Pediatr. 2016 Mar [acesso em 01 abr 2019];34(1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822016000100099&script=sci_abstract&tlng=pt

IMPLANTAÇÃO DE SERVIÇO DE ESTOMATERAPIA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Author(s): Renata Mayra Reis Maia ¹, Fabrícia Maia Leite ¹, Amelina de Brito Belchior ¹, Karla Mirelle Campelo Martins ¹, Michele Pontes Moreira ¹, Aurilene Lima da Silva ¹, Daniela Sousa de Oliveira ¹, Rocilda Custódio Moura ¹

Institution(s) ¹ HM - Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes (Av. Frei Cirilo, 3480 - Messejana)

Abstract

INTRODUÇÃO: A enfermagem é uma profissão que necessita estar em constante aprimoramento, visto que os avanços tecnológicos vêm criando espaço e desafiando paradigmas na profissão. O enfermeiro especialista em Estomaterapia é definido como aquele que possui conhecimento específico e habilidades para cuidar de pessoas estomizadas, com feridas agudas e crônicas, fístula e incontinência anal e urinária¹, bem como atuação em criação e implantação de protocolos que envolvam o manejo destes pacientes e, também, o trabalho de ensino junto ao paciente e a família². Desde o nascimento da especialidade até os tempos atuais, a estomaterapia vem mostrando progresso, espelhado no emergir das inovações tecnológicas, bem como na crescente formação de especialistas, contribuindo para estabelecer serviços e ampliar a esfera da investigação científica³. **OBJETIVO:** Relatar a trajetória de implantação do Serviço de Estomaterapia (SE) de um hospital terciário da rede pública no estado do Ceará. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência sobre a implantação de um serviço de Estomaterapia no estado do Ceará. **RESULTADOS:** No ano de 1999, ainda estava sendo implantado o primeiro curso de especialização de Enfermagem em Estomaterapia no estado do Ceará. Até então, o manejo de pacientes com lesões de pele encontrava-se de forma não sistemática em diversos hospitais do Estado. Em um hospital terciário do estado do Ceará, os profissionais da instituição sentiram a necessidade de tornar as condutas do tratamento de lesões de pele mais homogêneas, baseadas em evidências e que atendessem as necessidades do doente como um todo. Baseado nesta situação surgiu a Comissão de Curativos, na qual era composta por uma equipe multiprofissional (Enfermeiras, Médicos, Nutricionistas e Farmacêuticos). Foi instituído no ano de 2000 a Portaria Interna da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, impulsionando a concretização da implantação do SE, sendo o segundo do Estado do Ceará e o primeiro da Capital. Hoje a equipe conta com oito Enfermeiros especialistas e uma técnica de enfermagem, na qual atua na prevenção e tratamento de lesões de pele e estomias. Os atendimentos são fundamentados na sistematização da assistência de enfermagem. É seguido um cronograma no qual contempla todas as unidades hospitalares, de forma que todas são assistidas pelos Estomaterapeutas semanalmente. Além disso, a equipe continua assistindo os pacientes com lesões em ambulatório especializado após a alta hospitalar. O Serviço também é responsável por sessões clínicas mensais e aulas com orientações para funcionários, residentes e acadêmicos sobre assuntos pertinentes a Estomaterapia. **CONCLUSÕES:** Ao longo desses anos, o serviço vem crescendo e promovendo o cuidado especializado de forma interdisciplinar, e com isso apresentando melhoria no atendimento a pacientes internados ou que receberam alta hospitalar. Além disto, o serviço busca inovações no cuidado, redução de custos e do tempo de permanência hospitalar, qualidade da assistência, como também, a prevenção de lesões.

Keywords: Estomaterapia, História, Enfermagem

Referências Bibliográficas

1- Yamada BFA, Rogenski NMB, Oliveira P de A. Aspectos históricos, éticos e legais da estomaterapia. Revista Estima. 2003; 1(2): 40-45. 2- Paula MAB, Santos VLCCG. O significado de ser especialista para o enfermeiro estomaterapeuta. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2003; 11(4): 474-482. 3- Grupo de Assistência Multidisciplinar em Estomias e Doença Inflamatória Intestinal [homepage na internet]. Temas importantes - História da Estomaterapia [Acesso em 15 de Abril de 2019]. Disponível em: <https://www.gamedii.com.br/estomias>.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E ENFERMAGEM FRENTE A PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Author(s): Jamilly Vital de Freitas Leorne ¹

Institution(s) ¹ UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ (AVENIDA DOUTOR SILAS MUNGUBA, N° 1700)

Abstract

Introdução: A lesão por pressão é um dano localizado na pele e/ou nos tecidos moles subjacentes, geralmente ocorre sobre uma proeminência óssea ou está relacionada ao uso de dispositivo médico ou de outro artefato. As lesões podem ser classificadas em quatro estágios: o estágio I caracteriza-se pelo o eritema; o estágio II é uma lesão parcial da pele, envolvendo epiderme e/ou derme, apresentando-se clinicamente como abrasão, bolha ou cratera rasa; o estágio III, a lesão envolve dano ou necrose da camada subcutânea, apresenta-se como uma cratera profunda com ou sem comprometimento dos tecidos adjacentes; e o estágio IV há tecidos necróticos ou dano de músculos, ossos ou estruturas de suporte, tendões e cápsula articular. Logo, é avaliada internacionalmente como evento adverso e representa importante desafio para o cuidado em saúde por contribuir com o aumento da morbidade, da mortalidade, tempo, custos do tratamento de saúde e afetar elevado número de pessoas. **Objetivo:**Relatar a experiência de uma atividade de educação em saúde acerca da prevenção da lesão por pressão. **Material e Método:** Trata-se de um relato de experiência de uma atividade acadêmica de educação em saúde desenvolvida na clínica médico cirúrgica de um hospital municipal com suporte exclusivo para a assistência à mulher, por acadêmicos de enfermagem durante o desenvolvimento do Estágio Curricular Supervisionado, no mês de junho de 2018. Após a identificação dos problemas evidenciados nos pacientes, percebeu-se a necessidade de trabalhar a temática no local. A ação foi realizada por meio de uma abordagem coletiva com os acompanhantes dos pacientes internados na unidade. **Resultados e Conclusões:** Inicialmente, os acompanhantes foram convidados a participar e ocorreu um momento de explanação sobre o que era a lesão por pressão, quais os fatores de risco para o desenvolvimento da lesão e a visualização de imagens dos locais mais prováveis de acometimento da lesão por pressão, como as áreas com proeminências ósseas, cabeça, ombro, cotovelo, quadril, joelho, calcâneo, a fim de facilitar a compreensão. Posteriormente, foi descrito algumas orientações para a prevenção como: avaliar e hidratar a pele, acolchoar os locais de pressão, realizar mudança de decúbito, evitar a umidade e manter lençóis sem dobras. No final, houve a distribuição de material educativo e doação de mini frascos de hidratante como forma de incentivo ao cuidado permanente com a pele. Diante desta atividade, foi visto a importância do enfermeiro no processo de orientação e ação educativa, para atuar na redução de agravos e complicações desencadeadas pela lesão por pressão, e conseqüentemente prestar uma assistência de qualidade.

Keywords: LESÃO POR PRESSÃO, ENFERMAGEM, EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Referências Bibliográficas

1 Teixeira GA, Carvalho JBL, Silva ALMA, Santos SB, Lopes TRL. Sistematização da assistência de enfermagem na pessoa em situação de rua. Rev enferm UFPE on line. 2015; 9(3):7169-74. 2 Oliveira IC, Veríssimo RCSS, Bastos MLA, Lúcio IML. A frequência dos diagnósticos de enfermagem em pacientes com feridas. Rev enferm UFPE on line. 2014; 8(7):1937-46. 3 Mazzo A, Miranda FBG, Meska MHG, Bianchini A, Bernardes RM, Pereira Junior GA. Ensino de prevenção e tratamento de lesão por pressão utilizando simulação. Escola Anna Nery. 2018; 22(1).

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E CUIDADOS COM A PELE DO RECÉM NASCIDO PREMATURO: REVISÃO INTEGRATIVA

Author(s): JOÃO PAULO LOPES DA SILVA ¹

Institution(s) ¹ HRPI - Hospital Regional de Princesa Isabel (Avenida Alameda das Acácias, 1444, Cascavel, Princesa Isabel-PB)

Abstract

Introdução: A pele tem um papel vital no período neonatal, pois fornece uma barreira protetora que auxilia na prevenção de infecções, facilita a termorregulação e ajuda a controlar a perda hídrica insensível e o equilíbrio eletrolítico. Os recém-nascidos pré-termo (RNPT) possuem alto risco para o desenvolvimento de infecção, em razão da imaturidade da barreira epidérmica associada a um sistema imunológico pouco desenvolvido. Um dos grandes desafios do enfermeiro é assistir essa clientela no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, na tentativa de diminuir a mortalidade infantil, especialmente entre os bebês prematuros. Entretanto, esse ambiente expõe este pequeno ser ao excessivo manuseio durante sua fase mais crítica de adaptação à vida extrauterina, tanto por procedimentos dolorosos quanto pelos cuidados de rotina. **Objetivo:** Descrever a assistência de enfermagem relacionada aos cuidados com a integridade da pele de recém-nascido pré-termo internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Método:** Revisão integrativa realizada entre Fevereiro à Março de 2019, na Biblioteca Virtual de Saúde, por meio das bases de dados LILACS, MEDLINE e SciELO. Foi utilizado o método PRISMA para organização das etapas e análises dos dados. Para busca dos artigos, usou-se os descritores: "Enfermagem"; "Pele"; "Recém-nascido", "Cuidados", "Estomaterapia". Foram identificados inicialmente 900 artigos. Após serem aplicados os critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, em português, completos e realizados no Brasil, no período de 2008 a 2018, o número foi reduzido para 25 artigos, lidos na íntegra. Ao final, foram selecionados apenas 10, cujos dados foram sistematizados a fim de alcançar os objetivos propostos. **Resultados:** Dados na literatura apontam que cerca de 80% dos recém-nascidos que nascem prematuramente desenvolvem alguma injúria na pele até o primeiro mês de vida e aproximadamente 25% de todos os pré-termos e de baixo peso terão ao menos um episódio de sepse até o 3º dia de vida, sendo a pele a principal porta de entrada. Dentre alguns cuidados apontados na literatura que devem ser realizados diariamente pelos enfermeiros para manter a integridade da pele do RNPT, destacam-se: a mudança de decúbito; manter a pele higienizada e seca; troca de fralda, evitando dermatite; providenciar o rodízio de sensores de oxímetro; utilização de hidrocoloides ou placas em proeminências ósseas e em locais onde será fixada sonda orogástrica e tubo orotraqueal; organização da coleta agrupada de exames, evitando, assim, punções repetitivas. Deve-se ser realizada também, avaliação sistemática da pele e cuidados na remoção de adesivos, lubrificação com emolientes, uso de soluções cutâneas para antisepsia e padronização do cuidado ao recém-nascido. **Conclusão:** É importante que o enfermeiro detenha conhecimento sobre o cuidado da integridade da pele de RNPT e padronize suas ações, avaliando rotineiramente as condições de pele, identificando e eliminando fatores de risco, provendo um cuidado sistemático, individualizado e seguro.

Keywords: Cuidados de Enfermagem, Pele, Recém-nascido prematuro, Estomaterapia, UTI

Referências Bibliográficas

1. Araújo BBM, Esteves SX, Cardoso ES, Meirelles JNL, Dias CMB. A enfermagem e os (des) cuidados com a pele do prematuro. *Rev Pesqui Cuid Fundam.* 2012;4(3): 2679-91. 2. Aredes NDA, Santos RCA, Fonseca LMM. Cuidados com a pele do recém-nascido prematuro: revisão integrativa. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2017, 19:1-25. 3. Rolim KMC, Linhares DC, Rabelo LS, Gurgel EPP, Magalhães FG, Caetano JA. Cuidado com a pele do recém-nascido pré-termo em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: conhecimento da enfermeira. *Rev. Rene.* 2008; 9(4):107-15. 4. Oliveira SM, Silveira LV, Baucke AM, Gomes GC, Xavier DM. Lesões de pele no recém-nascido pré-termo: vivências da equipe de enfermagem. *Rev Enferm UFPE on line.* 2014;8(4):960. 5. Schaefer TIM, Naidom AM, Neves ET. Cuidados com a pele do recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. *Rev Fund Care Online.* 2016, 8(4):5156-5162

ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO PARA IDENTIFICAR INFECÇÃO DE SITIO CIRÚRGICO APLICADO NA MODALIDADE AMBULATÓRIO DE EGRESSOS

Author(s): Tamirys Maria Umbelino da Silva leite ¹, Inêz Cristina Palitot Clementino Remígio Leite ¹, Ranielle Maria Benício Fernandes ¹

Institution(s) ¹ HRWL - Hospital Regional Wenceslau Lopes (Avenida João Agripino Filho)

Abstract

Introdução: Segundo a Agencia Nacional de Vigilância Sanitária a uma estimativa de que sejam realizadas entre 187 e 281 milhões de cirurgias de grande porte anualmente, o que equivale a uma cirurgia para cada 25 seres humanos (1), contudo esses procedimentos estão as Infecções de Sitio Cirúrgico (ISC) sendo definida como aquela adquirida no terceiro ou após o terceiro dia de internação do paciente na unidade hospitalar, sendo esta a complicação mais comum em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos (2). Arelada a essas complicações está a estomaterapia, pois a mesma inclui atendimento a pacientes portadores de feridas, incontinência, fecal, urinária e a ostomizados, estes estando intimamente ligados as complicações decorrentes de procedimentos cirúrgicos e motivo de retorno do paciente para a unidade hospitalar (3). É importante mencionar o papel das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) que realizam um papel fundamental dentro dos hospitais por aplicarem atividades de busca e controle desses eventos adversos baseados em portarias e utilizando-se de instrumentos e formas de se fazer esse controle a exemplo disso está à prática de ambulatório de egressos, carta selada e ligação telefônica entre outros, dessa forma facilitando a identificação das ISC e posteriormente a notificação dos casos (4). Portanto o objetivo do estudo é apresentar um modelo de instrumento para realização da coleta dos dados sobre o paciente e o sitio de inserção cirúrgico a fim de identificar possíveis infecções. **Material e Método:** Este é um estudo de revisão integrativa da literatura que embasou a formulação de um instrumento estruturado voltado à identificação de ocorrências de ISC de pacientes de um hospital de médio porte. O instrumento conta com dados pessoais, tipo de procedimento, tipo de cirurgia, como foi realizado o pré-operatório e o intraoperatório, características da ferida operatória, sinais e sintomas que o indivíduo apresente e se há presença de doenças de base, para encontrar os artigos foram usadas palavras como, estomaterapia, infecção e cirurgia. **Resultados:** Inúmeros fatores oferecem riscos para o desenvolvimento das ISC levando o individuo a permanecer por longos períodos na unidade hospitalar causando custos onerosos, sendo este ponto um dos motivadores para que haja maior investigação dos casos, já que muitas instituições só realizam essas investigações enquanto o paciente se encontra na instituição (5). Sob as recomendações da ANVISA um hospital de médio porte viu a necessidade de formular um instrumento que desse subsídio para a realização da modalidade ambulatório de egressos a fim de identificar a quantidade de ocorrência dos casos, as possíveis causas e assim interferir para a melhoria e qualidade dos procedimentos. **Conclusões:** Após leituras realizadas fica claro que a incidência de ISC é uma grande causa de morbimortalidade em todo o mundo e que os hospitais ainda andam a passos lentos na identificação desses acontecimentos. Nesse intuito a proposta que a instituição hospitalar de médio porte trás é justamente para facilitar e promover a melhoria nas formas de observar e identificar a presença de infecções utilizando o instrumento em todos os pacientes de pós-operatório.

Keywords: Estomaterapia, Infecção, Cirurgia

Referências Bibliográficas

1. Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. Brasil. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Serie Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA. 2017. 2. Roscani ANCP, Ferraz E M, Filho AGO, Freitas M I P. Validação de checklist cirúrgico para prevenção de infecção de sitio cirúrgico. Acta Paul Enferm. 2015; 28(6): 553-65. 3. Shino Shoji S, Souza NVDO , Maurício VC , Costa CCP , Alves FT. O cuidado de enfermagem em Estomaterapia e o uso das tecnologias. ESTIMA. 2017; 15(3): 169-177. 4. Alves DCI, Lacerda RA. Avaliação de Programas de Controle de Infecção relacionada a Assistência à Saúde de Hospitais*. Rev Esc Enferm USP • 2015; 49(Esp):65-7. 5. Reis RG, Rodrigues MCS. Infecção de sitio cirúrgico pós-alta: ocorrência e caracterização de egressos de cirurgia geral. Cogitare Enferm. 2017; 4(22): 1-10.