

REVISTA FERIDAS



II CONGRESSO
REVISTA FERIDAS

EDITORIAL

CONGRESSO FERIDAS 2025

Mala Direta Básica
CNPJ 18.590.546/0001-05
DR/SPM/SP
Cliente
MPM COMUNICAÇÃO LTDA
Correios

MPM
Editora

ISSN 2318-7336

ISSN 2674-9327

Artigos: A Importância da Oxigenoterapia Hiperbárica no Ciclo de Recuperação das Lesões por Pressão: Relato de Experiência. Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem Em Uma Clínica de Enfermagem Especializada no Atendimento de Pessoas Com Feridas: Um Relato de Experiência. Eficácia do Mel de Abelha na Cicatrização de Feridas Diabéticas: Uma Revisão Documental. Relato de Experiência: Cicatrização de Feridas Crônicas em Paciente com Linfoma Cutâneo Primário de Células T Hydroa Vacciniforme

EDITORA CIENTÍFICA
MPM Comunicação

EDITORA EXECUTIVA
Maria Aparecida do Santos

REDAÇÃO/PAUTA
Tiago Reis
jornalista1@mpmcomunicacao.com.br

DIAGRAMAÇÃO
Otoniel Filho

GERENTE DE MARKETING
Lucas Soares
(lucas@mpmcomunicacao.com.br)

ASSINATURAS
assinaturas@mpmcomunicacao.com.br

PUBLICIDADE
maria.aparecida@mpmcomunicacao.com.br

ENVIO DE ARTIGOS
artigo1@mpmcomunicacao.com.br ou
www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/

ATENDIMENTO AO CLIENTE
Tel: (11) 3654-3193 / (11) 3652-5456

ENDEREÇO
Editora MPM Comunicação
Av. Hilário Pereira de Souza, 406 - 7º Andar, Sala 703
CEP: 06010-170, Centro - Osasco - SP

PERIODICIDADE: Fluxo Contínuo | **TIRAGEM:** 15.000 exemplares |
Impresso no Brasil por: Artes Graficas Freire LTDA | R\$400,00
O número no qual se inicia a assinatura corresponde ao mês seguinte ao
do recebimento do pedido de assinatura em nossos escritórios.

WWW.REVISTA FERIDAS.COM.BR



Propriedades e direitos

Direitos de autor: todos os artigos, desenhos e fotografias estão sob a proteção do Código de Direitos de Autor e não podem ser total ou parcialmente reproduzidos sem permissão prévia, por escrito, da empresa editora da revista. A Revista Feridas envidará todos os esforços para que o material mantenha total fidelidade ao original, pelo que não pode ser responsabilizada por erros gráficos surgidos. As opiniões expressas em artigos assinados não correspondem necessariamente à opinião dos editores.



Todo o conteúdo desse periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma Licença **Creative Commons**

O número no qual se inicia a assinatura corresponde ao mês seguinte ao do recebimento do pedido de assinatura em nossos escritórios.

Os trabalhos deverão preservar a confidencialidade, respeitar os princípios éticos da Enfermagem e trazer a aceitação do Comitê de Ética em Pesquisa (Resolução CNS – 466/12).

INDEXAÇÃO: Banco de Dados de Enfermagem: LATINDEX e Google Acadêmico.

A edição brasileira da Revista Feridas, criada em maio/junho de 2013, atualmente publicada pela editora MPM Comunicação Ltda., é uma publicação bimestral destinada à divulgação de conhecimento científico nas áreas de Cirurgia Plástica, Cirurgia Vascular, Infectologia, Enfermagem, Fisioterapia, Podologia, Nutrição, Psicologia, entre outras. Tem como finalidade contribuir com a construção do saber dos profissionais desse campo por meio de divulgação de conteúdos científicos.

WWW.REVISTA FERIDAS.COM.BR

CONSELHO CIENTÍFICO

Dra. Aida Carla Santana de Melo Costa: Universidade Tiradentes, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. | Aracaju, SE – Brasil | <http://lattes.cnpq.br/0806207448385614>.

Dr. Aylton Cheroto Filho: CMB Clínica Médica. | São Paulo, SP – Brasil | <http://lattes.cnpq.br/5433981453180978>.

Carla Cristina Araújo: Fisioterapeuta Mestre em Biológicas (Fisiologia) pela Instituto de Biofísica Carlos Chagas Filho (UFRIJ). Doutoranda em ciências Biológica, pelo Instituto de Ciência Básica da Saúde (UFRS). Colaboradora do laboratório de Investigação Pulmonar, da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Membro da sociedade Americana Torácica e da Sociedade Brasileira de Fisiologia.

Daniele Vieira Dantas: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. | Natal, RN – Brasil | <http://lattes.cnpq.br/0404704679319143>.

David de Souza Gomes: Médico. Diretor técnico de Serviço de Saúde da Divisão de Cirurgia Plástica e Queimaduras do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Médico responsável pelo Serviço de Queimaduras. Professor titular de Cirurgia Plástica da Faculdade de Medicina da Universidade de Santo Amaro. Professor da Faculdade de Medicina de São Paulo e Médico do Hospital Escola Wladimir Arruda.

Francisco Lopes: Médico. Membro especialista e titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBPC). Membro Titular do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Preceptor dos Serviços de Cirurgia Plástica e do grupo de Prevenção e Tratamento de feridas do Complexo Hospitalar da Santa Casa de Porto Alegre.

Geraldo Magela Salomé: Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí, Universidade. | Pouso Alegre, MG – Brasil | <http://lattes.cnpq.br/0340871070977180>.

Gilson de Vasconcelos Torres: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. | Natal, RN – Brasil | <http://lattes.cnpq.br/1944547152815226>.

Dr. José Adorno: Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. | Brasília, DF – Brasil | <http://lattes.cnpq.br/318002423598550>.

Prof. José Antonio Gonçalves Silva: Sociedade Beneficente São Camilo, Sociedade Beneficente São Camilo - SP - BRA. | São Paulo, SP – Brasil | <http://lattes.cnpq.br/9714663413046660>.

Dr. José Maria Pereira de Godoy: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Departamento de Cardiologia e Cirurgia Cardiovascular, Cirurgia Vascular e Angiologia. | São José do Rio Preto, SP – Brasil | <http://lattes.cnpq.br/1842282736337949>.

Dr. Kleder Gomes de Almeida: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Departamento de Morfologia. | Campo Grande, MS – Brasil | <http://lattes.cnpq.br/7688253297906529>.

Luciana Frutuoso de Oliveira: Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Medicina da UFBA - Mestrado em Saúde, Ambiente e Trabalho. | Salvador, BA – Brasil | <http://lattes.cnpq.br/6914588695490963>.

Luzia Wilma Santana da Silva: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Departamento de Saúde, Campus Jequié. | Jequié, BA – Brasil | <http://lattes.cnpq.br/2322574487494636>.

Marcos Barreto: Médico. Coordenador do Centro de Tratamento de Queimaduras do Hospital da Restauração.

Dra. Maria de Fátima Guerreiro Godoy: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, FAMERP, Brasil. | São José do Rio preto, SP – Brasil | <http://lattes.cnpq.br/9348330740577303>.

Marina de Góes Salvetti: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica. | São Paulo, SP – Brasil | <http://lattes.cnpq.br/2728892775372573>.

Dr. Marcelo Fernando Mاتيello: Hospital do Servidor Público Estadual, Cirurgia Vascular. | São Paulo, SP – Brasil | <http://lattes.cnpq.br/2270747437132850>.

Prof.ª Sandra Marina Gonçalves Bezerra: Universidade Estadual do Piauí, Departamento de Enfermagem da UESPI. | Teresina, PI – Brasil | <http://lattes.cnpq.br/7317580724685203>.

Dr. Paulo Jorge Pereira Alves: Universidade Católica Portuguesa (UCP). | Porto – Portugal | <http://lattes.cnpq.br/3456052972991332>.

Dra. Roberta Azoubel: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Faculdade de Fisioterapia de Jequié, Departamento de Saúde. | Jequié, BA – Brasil | <http://lattes.cnpq.br/8386042931952983>.

Roseanne Montargil Rocha: Universidade Estadual de Santa Cruz, Departamento de Ciências da Saúde, Curso de Enfermagem. | Ilhéus, BA – Brasil | <http://lattes.cnpq.br/8084297326292440>.

Dra. Rutiene Maria Giffoni Rocha de Mesquita: Universidade Federal de Roraima, Centro de Ciências da Saúde. | Boa Vista, RR – Brasil | <http://lattes.cnpq.br/5091651138635885>.

Dr. Sérgio Luis Alves de Moraes Júnior: Universidade Nove de Julho, Departamento de Saúde III. | São Paulo, SP – Brasil | <http://lattes.cnpq.br/3015509051693108>.

Thaiza Teixeira Xavier Nobre: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, FACISA. | Santa Cruz, RN – Brasil | <http://lattes.cnpq.br/2813639308023253>.

Sumário

- 2309 **A Aplicação da Terapia por Pressão Negativa em um Hospital Universitário**
Roberta Silmara Miranda, Iolanda Alves Braga
- 2310 **A Importância da Oxigenoterapia Hiperbárica no Ciclo de Recuperação das Lesões por Pressão: Relato de Experiência**
Naionara Oliveira de Almeida, Monaliza Santos de Jesus, Cintia Silva de Souza Costa
- 2311 **A Rápida Evolução de Uma Ferida Vascular e a Diminuição da Dor Utilizando Membrana Porosa Regeneradora: Relato de Experiência 2025**
Josiane de Amorim da Silva
- 2312 **A Relevância do Processo de Enfermagem na Prevenção e Tratamento de Lesões de Pele em Pessoas Acamadas de Sinop-MT**
Amanda Eufrozino Silva, Jeane Cristina Anschau Xavier de Oliveira, Patrícia Reis de Souza Garcia, Andrielli Pompermayer Rosa, Daniele Magalhães de Medeiros, Fernanda Carducci, Yasmim Peça Lima
- 2313 **A Rotina do Enfermeiro da Atenção Primária à Saúde (APS) no Manejo da Pessoa com Ferida**
Mariane Gonçalves Ayres Pinto Mesquita, Ana Lucia Rodrigues Vendramel, Priscilla Nicácio da Silva, Izabella Chrystina Rocha
- 2314 **Abordagem Interdisciplinar no Tratamento da Úlcera de Pé Diabético: Avaliação da Cicatrização em 28 Dias no Município de Dirce Reis-SP**
Andréia Mura Peres, Camila Ribeiro Martins Schwantes, Fernanda da Silva Vieira, Marília Peres Villar, Rosemary Correa, Ana Laura Martins de Andrade
- 2315 **Abordagens Essenciais na Síndrome de Fournier: Um Relato de Experiência**
Ana Rita Martins Hudson, Larissa Comello de Faria
- 2316 **Atenção Primária à Saúde na Continuidade do Cuidado de Lesão por Picada de Cobra Jararaca no Município de Dirce Reis-SP: Relato de Caso**
Andréia Mura Peres, Camila Ribeiro Martins Schwantes, Fernanda da Silva Vieira, Marília Peres Villar, Rosemary Correa, Ana Laura Martins de Andrade

- 2317 **Atuação do Enfermeiro no Tratamento de Lesão em Mielomeningoceles de Criança Atendida em Um Ambulatório de Feridas em Belém do Pará**
Rômulo Rodrigues da Silva, Maria do Carmo da Silva Freitas, Silinne Nalane Baia da Silva, Leisson Domingues Pinheiro, Fabrícia Dias Maciel, Rejane Xavier Soares Gomes, Angla Rocha Branco, Daiara Milena Dias Vasconcelos
- 2318 **Benefícios da Pele da Tilápia para Queimados**
Amanda de Cássia Costa de Oliveira, Mariana de Souza da Silva, Osânia Rodrigues de Santana Domingos, Larissa Janczak, Enfermeira, Shayelly dos Santos, Alessandra Silva de Jesus, Juliana Cavalcante Cunha, Caroline Ribeiro Borges, Julia Evelyn Rodrigues de Oliveira, Raquel Moreira Passos, Ana Paula de Barros Lima
- 2319 **Biovidros Nanoestruturados Com Íons Prata: Uma Estratégia Promissora no Processo de Cicatrização Óssea**
Maria Rafaela da Costa, Paulo César Pio, Brena Elisa de Paulo, Rodrigo César Rosa
- 2320 **Construção e Aplicação Sequencial de Dois Cenários de Simulação Clínica de Alta Fidelidade para Ensino da Avaliação Diferencial de Úlceras Venosas e Arteriais**
Alini Campoe Martim, Patrícia Reis de Souza Garcia, Jeane Cristina Anschau Xavier de Oliveira, Fernanda Carducci, Pamela Juara Mendes de Oliveira
- 2321 **Curando Feridas: O Enfermeiro e o Manejo das Coberturas e Correlatos na Atenção Primária à Saúde**
Alice Cristina Silva, Léa Poliane Moreira da Silva, Jessica Laís de Oliveira Pimenta, Franciele Delfina da Silva, Elcimar dos Reis Caixeta, Marilene Rivany Nunes
- 2322 **De Passos Incertos à Cicatrização Segura: O Protagonismo da Enfermagem no Cuidado ao Paciente com Lesão no Pé Devido ao Diabetes**
Milene Silva Rodrigues, Luiz Guilherme Sousa Cunha, Kenia Maria Pereira Chaves, Letícia Duffor Margarida, Leádia Rodrigues Paixão, Larissa Viana Almeida de Lieberenz
- 2323 **Dermatite Associada à Incontinência**
Amanda de Cássia Costa de Oliveira, Osânia Rodrigues de Santana Domingos, Larissa Janczak, Wesley Henrique Garcia dos Santos, Thalya Nunes da Silva Santos, Juliana Cavalcante Cunha, Caroline Ribeiro Borges, Ana Paula de Barros Lima
- 2324 **Desafio Terapêutico: Manejo de Lesão por Pressão Induzida por Dispositivo Médico**
Juliana Noronha Lobo Soares
- 2325 **Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem Em Uma Clínica de Enfermagem Especializada no Atendimento de Pessoas Com Feridas: Um Relato de Experiência**
Adriana Cecel Guedes, Aline de Souza Leão, Ana Beatriz Vasconcelos, Júlia Thaís dos Santos, Bruna Costa Andrade, Cinthia dos Santos Alves Rocha
- 2326 **Efeito de Terapias Combinadas no Tratamento de Ferida Crônica de Paciente Diabético: Um Relato de Caso**
Francisca Rayane Feitoza Ledo, Samara Ferreira Pequeno Leite, Jamine Borges de Moraes, Antonia Katiuscia Pinheiro, Ligia Pinheiro Gonçalves

- 2327 **Efetividade da Gaze Não Aderente na Redução da Dor Durante a Troca a de Curativos em Pacientes com Skin Tears: Relato de Experiência**
Ingride Thays Moreira da Silva, Jocimara Ribeiro
- 2328 **Eficácia da Oxigenoterapia Hiperbárica na Cicatrização de Feridas: Uma Revisão Sistemática Prisma**
Paola Orempuller Moraes de Araujo
- 2329 **Eficácia do Mel de Abelha na Cicatrização de Feridas Diabéticas: Uma Revisão Documental**
Ágata Vitória Alves Marques, Ferreira Lino
- 2331 **Enfermagem nos Desafios da Atenção Paliativa: O Cuidado para Além da Cura**
Larissa Viana Almeida de Lieberenz, Milene Silva Rodrigues, Aparecida Aguiar Rocha, Aparecida Carvalho, Luiz Guilherme Sousa Cunha, Kenia Maria Pereira Chaves, Letícia Duffor Margarida, Maria Clara Salomão e Silva Guimarães
- 2332 **Avaliação de Lesão por Falência Cutânea em Pacientes em Fase Final de Vida: Relato de Experiência**
Carine dos Santos Souza, Carla Rafaela de Oliveira, Caroline Correa de Souza, Maria Aparecida Machado
- 2333 **Estratégias Ativas e Lúdicas no Ensino de Feridas: Uma Experiência Temática em Uma Sala Colaborativa**
Jéssica Rodrigues de Almeida, Flavia Luciana Santos Bicalho, Rachel Lage Brito, Eliane Scheid Gazire, Marceli Vituri Marques, Vagner Antonio Vieitas Marques, Renata Titoneli
- 2335 **Estratégias Baseadas em Evidências para a Prevenção e Manejo de Lesão por Pressão**
Patrícia de Nazaré Lemos Patrocínio Oliveira
- 2336 **Experiência Interdisciplinar no Tratamento Ambulatorial de Lesões por Pressão: O Empreendedorismo na Enfermagem em Estomaterapia**
Bruno de Sousa Pappalardo, Jakeline Costa dos Santos, Lana de Medeiros Escobar, Carolina Cabral Pereira da Costa, Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
- 2337 **Formação de Agente Mirim de Saúde no Interior de Goiás: Lesões de Pele**
Newton Ferreira de Paula Júnior, Patrícia Chaves da Silva, Iolanda Alves Braga, Dayse Edwiges Carvalho, Caio Leonardo Faria Andrade
- 2338 **Implantação de Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão Em Hospital Universitário de Grande Porte**
Iolanda Alves Braga, Roberta Silmara Miranda, Mary Angela de Meneses Sanches, Newton Ferreira de Paula Júnior
- 2339 **Implementação de Uma Comissão de Cuidados Com a Pele em Instituição para a Terceira Idade: Relato de Experiência**
Camila Machado, Renata Costa

SUMÁRIO

- 2340 **Implementação e Utilização da Escala de ELPO na Prevenção de Lesão por Pressão (LPP) no Centro Cirúrgico**
Elizabeth Bomfim Lemos, Luciana de Souza
- 2341 **Inovação no Cuidado de Feridas na Atenção Básica: a Importância de Aliar Novas Terapias a Um Cuidado Centrado no Paciente e Suas Necessidades**
Viviane Silva Palmeira Soares, Alessandra de Almeida Silva Figueredo, Rafael Nascimento Deda Mendonça
- 2342 **Lesão Aguda por Mordedura de Cachorro em Pacientes com Doença Arterial Periférica: Um Relato de Experiência**
Milene Silva Rodrigues, Luiz Guilherme Sousa Cunha, Kenia Maria Pereira Chaves, Letícia Duffor Margarida, Leádía Rodrigues Paixão, Larissa Viana Almeida de Lieberenz
- 2343 **Mastite Puerperal: Importância do Mastologista e Enfermagem no Cuidado**
Anelvira de Oliveira Florentin, Giselle C. Saucedo Dominguez, Gislaine Aparecida Gomes da Silva, Aline dos Santos Bispo
- 2344 **O Impacto da Implementação do Uso da Matriz de Fibrina e Laserterapia em Uma Necrose Umbilical Pós Abdominoplastia: Um Relato de Experiência**
Rosane Nascimento Arraes Marques, Renilde Barros Tavares, Regina de Souza Barros
- 2345 **O Impacto do Acolhimento Humanizado no Tratamento ao Portador de Feridas: Relato de Experiência**
Viviane Silva Palmeira Soares, Alessandra de Almeida Silva Figueredo, Rafael Nascimento Deda Mendonça
- 2346 **O Olhar Criterioso do Enfermeiro Sobre Feridas Complexas**
Josiane de Amorim da Silva
- 2347 **O Papel do Enfermeiro em Lesões Pela Neuropatia de Charcot**
Amanda de Cássia Costa de Oliveira, Sabrina Rubio Abeati
- 2348 **O Papel do Enfermeiro Empreendedor na Educação e Prevenção de Lesões por Pressão: Um Relato de Experiência**
Bruno de Sousa Pappalardo, Jakeline Costa dos Santos, Lana de Medeiros Escobar, Carolina Cabral Pereira da Costa, Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
- 2349 **O Papel do Professor na Criação de Simulações Realísticas Virtuais: Aprendizagem Imersiva na Gestão de Riscos para Lesões por Pressão**
Jéssica Rodrigues de Almeida, Flávio Bicalho, Rachel Leopoldo Brito, Eliane Scheld Gazire, Vituri Marques, Vagner Antônio Vieitas Marques, Renata Titoneli
- 2351 **Oxigenoterapia Hiperbárica como Adjuvante na Recuperação da Erisipela Bolhosa: Relato de Experiência**
Naionara Oliveira de Almeida, Monaliza Santos de Jesus, Cintia Silva de Souza Costa
- 2352 **Oxigenoterapia Hiperbárica no Tratamento da Doença Arterial Obstrutiva Periférica: Relato de Experiência**
Monaliza Santos de Jesus, Naionara Oliveira de Almeida, Cintia Silva de Souza Costa

- 2353 **Oxigenoterapia Hiperbárica Pré-Operatória Otimizando Resultados Em Cirurgia Plástica: Relato de Experiência**
Monaliza Santos de Jesus, Naionara Oliveira de Almeida, Cintia Silva de Souza Costa
- 2354 **Ozonioterapia e Laserterapia Como Coadjuvantes na Aceleração da Cicatrização de Feridas: Relato de Experiência**
Daniele Ferreira Pacheco, Daiene Michele Ferriera Pacheco Correa
- 2355 **Panorama de Consultórios e Clínicas de Enfermagem Cadastrados no Coren-MG: Relato de Experiência**
Luciana Brasil Moreira de Oliveira, Barbosa Pereira
- 2356 **Perfil Epidemiológico e Clínico de Pacientes Acamados do Município de Sinop – MT**
Andrielli Pompermayer Rosa, Patrícia Reis de Souza Garcia, Jeane Cristina Anschau Xavier de Oliveira, Fernanda Carducci, Amanda Eufrozino Silva, Daniele Magalhães de Medeiros, Yasmim Peça Lima
- 2357 **Plano Terapêutico para Ferida Ocasional por Gangrena de Fournier: Relato de Experiência**
Maria Luiza Maués de Sena, Maresa Soares Rodrigues, Elusa Costa Machado Curi-Rad, Edna Cantão Baixa, Márcio Guimarães de Souza, Ana Celia Silva Nascimento, Elder Mescouto de Brito
- 2358 **Prática Clínica Especializada no Cuidado à Pessoa com Estomia: Relato de Experiência**
Larissa Viana Almeida de Lieberenz, Gabriela Sâmila Guimarães Machado, Dinarian Gonçalves Silva, Milene Silva Rodrigues, Lorena Aparecida Aguiar Rocha, Carla Aparecida Carvalho, Leádya Rodrigues Paixão, Maria Clara Salomão e Silva Guimarães
- 2359 **Protocolos para o Manejo de Feridas: Uma Análise Documental**
Natalia Eduarda Furlan, Tamires Corrêa de Paula
- 2360 **Reconstrução de Pênis por Complicação no Uso de Polimetilmetacrilato - PMMA**
Cristiane Maria Saldanha da Costa, Délcio Aparecido Durso
- 2361 **Relato de Experiência no Uso de Laserterapia no Tratamento de Feridas**
Gabriela de Oliveira Souza Arce
- 2362 **Relato de Experiência: Cicatrização de Feridas Crônicas em Paciente com Linfoma Cutâneo Primário de Células T Hydroa Vacciniforme**
Poliana Estefânia Bredariol, Ana Carolina de Jesus Vieira, Camila Campos Mesquita, Patrícia da Silva Laurindo
- 2364 **Relato de Experiência: Desenvolvimento de Cobertura para Feridas – Hidrogel Nanoestruturado com Prata e Titânio**
Brena Elisa de Paulo, Maria Rafaela da Costa, Rodrigo César Rosa
- 2365 **Relato de Experiência: Prática da Especialização de Enfermagem em Estomaterapia em um Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada (SASPO) Em Belo Horizonte**
Josyane da Silva Fernandes, Luciana Brasil Moreira de Oliveira, Patrícia Rodrigues Alves Silva
- 2366 **Relato de Experiência: Queimaduras de Segundo Grau: Abordagem Terapêutica Baseada no Consenso de Queimaduras 2024 com Uso da Membrana de Celulose**
Viviane Helena Dias de Melo

SUMÁRIO

- 2367 **SINBAD na Prática Clínica: Análise de Casos em Pacientes com LADA e DM1**
Viviane Helena Dias de Melo
- 2368 **Sucesso Terapêutico na Cicatrização de Ferida Facial em Paciente Tabagista Pós Procedimento Estético: Relato de Caso**
Juliane Doria Cunha Neres Perrira
- 2369 **Tratamento de Ferida Cirúrgica de Laparotomia Infectada: Relato de Experiência**
Maresa Soares Rodrigues, Maria Luiza Maués de Sena, Elusa Costa Machado Curi-Rad, Edna Cantão Baixa, Márcio Guimarães de Souza, Ana Celia Silva Nascimento, Elder Mescouto de Brito
- 2370 **Uso da Moulage de Feridas Agudas e Crônicas no Ensino de Avaliação e Higiene de Feridas para Equipe de Enfermagem: Relato de Experiência**
Patrícia Reis de Souza Garcia, Jeane Cristina Anschau Xavier de Oliveira, Pâmela Juara Mendes de Oliveira, Andrielli Pompermayer Rosa
- 2371 **Uso de Auriculoterapia no Tratamento de Feridas Vasculogênicas**
Maylla Oliveira Gabriel
- 2372 **Uso de Suplementos Nutricionais na Cicatrização de Úlceras Venosas: Uma Revisão Integrativa**
Natália de Mello Pires
- 2373 **Uso do Cloreto Férrico na Hemostasia de Feridas Malignas: Scoping Review**
Yales Romenna Ferreira Costa e Silva, Ramon Antônio Oliveira
- 2374 **Uso do Curativo UrgoStart Contact e Terapia com Laser Vermelho no Tratamento de Lesão por Adesivo Médico em Idoso com Fragilidade Capilar: Relato de Experiência**
Vanessa Ribeiro Pardauil Alves
- 2375 **Utilização da Técnica de Laserterapia Associada a Emulsão de Andiroba para o Tratamento do Paciente com Lesão Esporotricose**
Luciana de Souza, Mayara Jardim, Soraia Bastos
- 2376 **Utilização da Tecnologia Cloreto de Dialquil Carbamoil (DACC) Em Paciente Com Lesão Venosa: Relato de Experiência**
Tamires Camara Souza, Carina Galvão Pereira Rissi, Giovana Cópio Vieira, Carolina da Silva Amaral Nicolay, Maria Alves do Nascimento, Gabriela Dandara Fernandes Ferreira
- 2377 **Utilização das Redes Sociais Como Ferramenta Educativa no Cuidado com Feridas: Relato de Experiência**
Camila Machado
- 2378 **Utilização de Fitoterápicos no Tratamento de Lesão por Pressão: Um Relato de Experiência**
Ludimille Silva Andrade. Daiane Venâncio da Silva

A Aplicação da Terapia por Pressão Negativa em um Hospital Universitário

Introdução: A terapia por pressão negativa (TPN), é um tratamento vastamente aplicado em ferida complexas de diversas causas.¹ A TPN é um método adjuvante eficaz no processo de reparação e preparação do leito da ferida para reconstrução tecidual.^{1,2} **Objetivo:** O objetivo deste estudo é verificar as etiologias das feridas eleitas para usar a TPN, em um hospital universitário de grande porte, no período de abril de 2022 à março de 2025. **Método:** Trata-se de um estudo documental quantitativo, no qual às solicitações e indicações do curativo foram levantadas por meio de planilha. **Resultados:** Os resultados foram categorizados conforme à etiologia das feridas com indicação deste tipo de terapia. No período do estudo, 89 pacientes foram assistidos com a TPN. As principais etiologias de ferida encontradas foram: 24 deiscências em ferida

operatória, 15 traumas, 12 fascíte necrotizante; 11 feridas diabéticas.

Discussão: Estas etiologias também são destacadas pela literatura.¹ **Conclusão:** Este estudo demonstrou que a TPN é uma terapêutica valiosa no arsenal de cuidados em feridas de diferentes etiologias. A continuidade da avaliação e aprimoramento dos processos relacionados à TPN são essenciais para garantir a sua utilização otimizada e o benefício contínuo para os pacientes.

Descritores: Ferida; curativo; terapia por pressão negativa

Roberta Silmara Miranda

Iolanda Alves Braga

Referências

1. Apelqvist J, Fagerdahl A, Willy C, Fracalvieri M, Malmjö M, Piaggesi A et al. EWMA Document Negative Pressure Wound Therapy: An Update for Clinicians and Outpatient Care Givers. J Wound Management, Marc. 2017, Vol. 26, Sup. 3, S1-S113 [cited 2025, jan 23]. Available from: <https://www.magonline-library.com/doi/epdf/10.12968/jowc.2017.26.Sup3.S1>.
2. Pedrosa BR, Lemos AM, Arenhardt CR, Nobre KE, Nascimento PL. Eficácia da terapia por pressão negativa no tratamento de feridas complexas: uma revisão integrativa da literatura. Boletim Conjuntura (BOCA), Boa Vista, v. 19, n. 55, p. 01–24, 2024[citado, 23 nov.2025].Disponível em: <https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/5122/1210>

A Importância da Oxigenoterapia Hiperbárica no Ciclo de Recuperação das Lesões por Pressão: Relato de Experiência

Introdução: As lesões por pressão (LPP), são feridas causadas pela pressão prolongada, especialmente em áreas ósseas, que compromete o fluxo sanguíneo e leva à necrose. Essas lesões podem variar de simples vermelhidões a feridas profundas, podendo ocasionar complicações graves como infecções e sepse. A oxigenoterapia hiperbárica (OHB) envolve a administração de oxigênio puro em uma câmara pressurizada, aumentando a quantidade de oxigênio no plasma sanguíneo. Isso melhora a oxigenação dos tecidos, acelera a cicatrização, melhora a oxigenação tecidual e estimula a angiogênese. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da OHB no tratamento da LPP, com foco no alívio da dor e controle da infecção. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, realizado com um paciente de 68 anos que apresenta-

va uma lesão por pressão estágio 4, infectada na região sacral. Para a realização deste trabalho foram utilizados artigos acessados nas bases de dados LILACS e BDEN, disponíveis em sua versão completa. **Resultados:** O paciente foi submetido a 90 sessões de OHB, com duração de 1h e 30 minutos cada, a uma pressão de 2-3 atmosferas. As avaliações clínicas foram feitas antes do início do tratamento, durante o processo (a cada 10 sessões). Após 90 sessões de oxigenoterapia hiperbárica, observou-se uma redução significativa no diâmetro da lesão, com diminuição das áreas de necrose e esfacelo. Embora a cicatrização completa não tenha sido alcançada, a lesão apresentou uma melhora substancial, com o controle da infecção, formação de tecido de granulação saudável e diminuição do exsudato e odor. **Conclusão:** O tra-

Naionara Oliveira de Almeida

Monaliza Santos de Jesus

Cintia Silva de Souza Costa

tamento contribuiu significativamente para a redução do diâmetro, controle da infecção e alívio da dor. Esses resultados destacam a OHB como uma opção valiosa no tratamento da LPP avançada.

Palavras-chave: lesão por pressão, Feridas, Cicatrização, Oxigenoterapia Hiperbárica

Referências

Costa MP, Sturz G, Costa FPP, Ferreira MC, Barros Filho TP. Epidemiologia e Tratamento das Úlceras de pressão: experiência de 77 casos. *Acta ortop. Bras* 2005; 13(3):124-33

Moraes, J. T., Borges, E. L., Lisboa, C. R., Cordeiro, D. C. O., Rosa, E. G., & Rocha, N. A. (2016). Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel.

Ministério da Saúde (BR). Portaria N° 529, de 1° de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde;

2013. [cited 2016 Mar 29].

Silva, A. C. D. Indicação de oxigenoterapia hiperbárica como auxiliar na cicatrização de úlcera de membros inferiores.

Andrade, S. M., Santos, I. C. R. V. Oxigenoterapia hiperbárica para tratamento de feridas

A Rápida Evolução de Uma Ferida Vascular e a Diminuição da Dor Utilizando Membrana Porosa Regeneradora: Relato de Experiência 2025

Introdução: Sabemos que as úlceras vasculares além de extremamente dolorosas, são de difícil cicatrização, o que acabam as tornando lesões complexas e crônicas, podendo levar meses até a sua total cicatrização. Elas acabam de uma certa forma causando uma angústia em pacientes que a adquirem. Nesse contexto, como enfermeiros, enfermeiros estomaterapeutas, precisamos sempre estarmos atualizados com relação a coberturas e meios de promover não somente a cicatrização eficaz dessa ferida, mas também o controle da algia desses clientes. **Metodologia:** No dia 04/02/2025 cliente entrou em contato comigo, solicitando uma avaliação da ferida, após essa avaliação iniciei os curativos e cuidados no dia 05/02/2025, minha primeira conduta foi estabelecer com esse cliente a retirada do uso de rifocina, recebi nessa data uma ferida de bordas irregulares, leito sem granulação apenas esfacelo, e com dois pontos de necrose em tamanho considerável. Realizamos uma boa limpeza com Sf0,9%o desbridamento mecânico com bisturi, e autolítico com creme dermatológico com phmb. No dia 24/02/2025, a lesão já apresen-

tava tecido de granulação no leito, e esfacelo em pouca quantidade, no dia 27/02/2025 devido ao aspecto da ferida decidi instalar a membrana porosa regeneradora, e no dia 03/03/25 retiramos a membrana.

Discussões: Quando iniciamos a utilização da membrana, pude perceber o aspecto da ferida com vários pontos de granulação que não havia antes, e um cliente que me relata diminuição da dor, e encontrava-se muito satisfeito com isso. **Conclusões:** Foi possível se chegar a um resultado em curto prazo, com uma ferida granulada, e também usando novas coberturas que o mercado que nos oferece, como o creme dermatológica com a membrana porosa regeneradora.

Josiane de Amorim da Silva

Pós graduada do Curso de estomaterapia da faculdade Unyleya

Referências

1. https://www.vuelopharma.com/?gad_source=1&gclid=CjwKCAiA5pq-Bh-BuEiwAvkzVZaeKVMH9I_bPYVCpNgKBhhYkKTG9mhym8l8f9Ek_XdcVf5vo-10LAuxoCwS8QAvD_BwE, em 04 de março de 2025

A Relevância do Processo de Enfermagem na Prevenção e Tratamento de Lesões de Pele em Pessoas Acamadas de Sinop-MT

Introdução: As Lesões por Pressão (LP) são mais frequentes em pacientes acamados e idosos devido à vulnerabilidade associada ao processo de envelhecimento, que provoca alterações na pele e em suas estruturas de suporte, tornando-a mais suscetível à pressão, cisalhamento e fricção¹.

Objetivo: Descrever os principais diagnósticos e intervenções de Enfermagem relacionadas às lesões de pele em pessoas acamadas no município de Sinop-MT. **Método:** Estudo retrospectivo, a partir do levantamento em prontuários de pacientes atendidos em Unidades Básicas de Saúde de Sinop. Esta pesquisa está vinculada ao projeto matricial "Assistência de Saúde na Prevenção e Tratamento de Lesões de Pele em Pessoas Acamadas no Município de Sinop-MT" aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMT Sinop sob o nº CAAE: 70369723.0.0000.8097. **Resultados e Discussão:** Foram analisados prontuários de 22 pacientes acamados. Observou-se que a maioria era do sexo feminino, tinham entre 11 e 99 anos e apresentaram condições crônicas que culminaram na restrição ao leito. Entre os diagnósticos de en-

fermagem mais frequentes evidenciou-se: Risco de lesão por pressão em adultos (86,4%), Mobilidade física prejudicada (77,3%), Deambulação prejudicada (72,7%), Risco de integridade da pele prejudicada (68,2%) e Risco de quedas em adultos (59,1%). As intervenções de enfermagem mais prescritas foram: Mobilidade e posicionamento no leito (54,5%), Hidratação (54,5%), Alimentação adequada (50%), Uso de coxins e calcâneos suspensos (45,4%) e Ingestão hídrica (22,7%). **Conclusão:** Os dados analisados mostram que a maioria dos pacientes acamados eram mulheres com condições crônicas, abrangendo ampla faixa etária. Os diagnósticos de enfermagem mais comuns apontam risco de LP, comprometimento da mobilidade e da integridade da pele. O processo de enfermagem é essencial para identificar problemas, planejar e avaliar cuidados. Intervenções como mobilização, hidratação e alívio de pressão destacam o papel crucial da enfermagem na prevenção de complicações.

Descritores: Enfermagem; Lesão por Pressão; Estomaterapia; Pessoas Acamadas

Amanda Eufrozino Silva

Estudante de Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Mato Grosso Campus Sinop

Jeanne Cristina Anschau Xavier de Oliveira

Doutora em Enfermagem. Professora do Magistério Superior na Universidade Federal de Mato Grosso Campus Cuiabá

Patrícia Reis de Souza Garcia

Doutora em Ciências. Professora do Magistério Superior na Universidade Federal de Mato Grosso Campus Sinop

Andrielli Pompermayer Rosa

Enfermeira. Secretária Municipal de Saúde de Sinop

Daniele Magalhães de Medeiros

Estudante de Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Mato Grosso Campus Sinop

Fernanda Carducci

Estudante de Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Mato Grosso Campus Sinop

Yasmim Peça Lima

Estudante de Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Mato Grosso Campus Sinop

Referências

EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL, NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL AND PAN PACIFIC PRESSURE INJURY ALLIANCE. Prevenção e tratamento de úlceras/lesões por pressão: guia de consulta rápida (edição em português brasileiro). Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA, 2019.

A Rotina do Enfermeiro da Atenção Primária à Saúde (APS) no Manejo da Pessoa com Ferida

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada o primeiro nível de atenção à saúde, tem como estratégia o atendimento de forma regionalizada, sistematizada e contínua, com oferta de assistência qualificada, integral e gratuita. O profissional enfermeiro possui papel fundamental e estratégico no contexto da APS, ainda mais na perspectiva do cuidado integral ofertado nesse serviço. No que concerne a assistência oferecida pelo enfermeiro, o manejo de pessoas com feridas requer uma abordagem holística, sistemática e qualificada, no qual o referido profissional deve realizar a avaliação da lesão, consequentemente, implementar o plano terapêutico, prescrever e executar tecnologias para cicatrização, bem como coordenar e supervisionar a equipe de saúde na prevenção e promoção da saúde. **Objetivo:** relatar a experiência do enfermeiro de uma Unidade de Básica de Saúde da Família (UBSF) do município de Nova Xavantina-MT. **Método:** Trata-se de relato de experiência de uma enfermeira

no cuidado de pessoa com feridas, que atua há 16 anos em APS em uma UBSF localizada na região central do município de Nova Xavantina. Unidade responsável por aproximadamente 3.736 usuários vinculados, composta por 06 microáreas. **Resultados e Discussão:** A características da UBSF é possuir uma população idosa, com alta demanda de usuários portadores de hipertensão arterial, diabetes mellitus e problemas vasculares, condições essas que favorecem o surgimento de feridas. No que tange, cuidado de pessoas com feridas realizado no serviço, foram registrados aproximadamente 1.831 atendimentos de pacientes com lesão no ano de 2024, destes as principais feridas foram: úlceras de membros inferiores e lesão por pressão. Na UBSF, a enfermeira fez avaliação sistemática e integral da pessoa com ferida, após prescreveu e se necessário executou o tratamento implementado de acordo com as terapêuticas disponíveis no serviço. **Conclusão:** Conclui-se que para um manejo adequado e qualificado a pessoas com feridas é

Mariane Gonçalves Ayres Pinto Mesquita

Enfermeira e Mestranda no Programa ProfSaúde-UFMT/CUA.

Ana Lucia Rodrigues Vendramel

Enfermeira e Mestranda no Programa ProfSaúde-UFMT/CUA.

Priscilla Nicácio da Silva

Doutora em Enfermagem, docente do curso de enfermagem e no Programa ProfSaúde UFMT/CUA.

Izabella Chrystina Rocha

Doutora em Ciências, docente do curso de enfermagem e no Programa ProfSaúde UFMT/CUA.

necessário conhecimentos específicos e habilidade técnica, bem como oferta de capacitações para os profissionais de saúde.

Descritores: Ferimentos e Lesões, Atenção Primária à Saúde, Enfermagem.

Referências

Mohr HSS, Soares CF, Loss DS, Belaver GM, Paese F, Pereira M. Cuidado de enfermagem à pessoa com ferida na Atenção Primária à Saúde: desafios e potências. ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther. [Internet]. 2024 [citado em: 16 jan 2025]; 2024;22:e1437. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v22.1437_PT

Costa JAS, Pittella CQP, Lopes APR, Caetano LCO, Santos KB. Conhecimento dos enfermeiros sobre tratamento de feridas crônicas na atenção primária à saúde. Rev. Enferm. Atual In Derme. [Internet]. 2022 [citado em: 16 jan 2025]; 96(37): 1-11, Jan-Mar. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.37-art.1282>

Júnior JAS, Dantas MB, Abreu RA. Assistência de enfermagem a pessoas com feridas crônicas: uma experiência na atenção primária à saúde. Ver Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2023 [citado em: 16 jan 2025]; 2023;12(3): e2023104. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i3.6102>

Magalhães AR, Sportitsch AB, Abreu AM. Autonomia do enfermeiro no tratamento de feridas: uma revisão integrativa. Rev. Enferm. Atual In Derme. [Internet]. 2024 [citado em: 16 jan 2025]; 2024;98(2): e024282. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2024-v.98-n.2-art.1635>

Abordagem Interdisciplinar no Tratamento da Úlcera de Pé Diabético: Avaliação da Cicatrização em 28 Dias no Município de Dirce Reis-SP

Introdução: A úlcera de pé diabético é uma complicação frequente em pacientes com diabetes mellitus, podendo resultar em infecções e amputações se não tratada adequadamente. O manejo interdisciplinar é essencial para um reparo eficaz da pele, envolvendo controle glicêmico, prevenção de infecções e intervenções locais apropriadas. **Objetivo:** Descrever e analisar o processo de cicatrização de uma úlcera em hálux de pé diabético esquerdo em 28 dias, com abordagem interdisciplinar na Atenção Primária à Saúde. **Método:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado na Atenção Primária à Saúde de Dirce Reis/SP. O paciente, um homem de 75 anos com diabetes, recebeu atendimento inicial da médica da Estratégia Saúde da Família, e após a prescrição de antibiótico oral e solicitação de exames foi encaminhado para acompanhamento por enfermeira da Atenção Primária à Saúde. A abordagem incluiu desbridamento periódico, limpeza com soro fisiológico e sabonete de cloridrato de polihexametileno biguanida (PHMB), curativos com placa de alginato com

cálcio e prata, seguido por hidrogel com alginato. Foi ainda realizado pelas equipe técnica de enfermagem curativos aos finais de semana e feriados conforme prescrição. A evolução do processo de cicatrização foi registrada por meio fotográfico no primeiro atendimento, 06, 28 e 44 dias após de maneira padronizada. **Resultados e Discussão:** O tratamento interdisciplinar resultou em controle eficaz do exsudato e infecção, com formação de tecido de granulação e reepitelização em 28 dias. O apoio da gestão e a participação da família foram fundamentais, reforçando a adesão ao tratamento e prevenção de complicações. **Conclusão:** Em 28 dias, a úlcera foi completamente fechada. A abordagem interdisciplinar e a participação da família foram determinantes para o reparo rápido da úlcera, destacando a importância da atenção primária no cuidado de feridas complexas.

Descritores: Pé Diabético; Cicatrização; Atenção Primária à Saúde; Processo de Enfermagem; Equipe de Assistência ao Paciente.

Referências

1. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem.
2. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 10th ed. 2021.
3. Wounds International. Best Practice Guidelines: Wound Management in Diabetic Foot Ulcers. 2019.

Andréia Mura Peres

Enfermeira da Atenção Primária à Saúde de Dirce Reis-SP, Professora Mestre do Curso de Enfermagem do UNIFUNEC – Santa Fé do Sul. Doutoranda em Engenharia Biomédica, Universidade Brasil, Campus Itaquera - SP

ORCID: 0000-0003-4839-729X.

Camila Ribeiro Martins Schwantes

Médica da Estratégia Saúde da Família de Dirce Reis-SP.

ORCID: 0000-0001-8686-6929

Fernanda da Silva Vieira

Graduanda do Curso de Enfermagem do UNIFUNEC Santa Fé do Sul.

Marília Peres Villar

Graduanda do Curso de Medicina do UNIFUNEC – Santa Fé do Sul.

ORCID: 0009-0008-1956-2739

Rosemary Correa

Secretária Municipal de Saúde de Dirce Reis-SP.

Ana Laura Martins de Andrade

Professora Doutora da Pós-graduação da Universidade Brasil, Campus Itaquera - SP.

ORCID: 0000-0003-1137-7180

Abordagens Essenciais na Síndrome de Fournier: Um Relato de Experiência

Introdução. A síndrome de Fournier (SF), é definida por uma fasciíte necrosante; é uma patologia infecciosa grave. De evolução rápida e agressiva, causando necrose tecidual e múltiplas disfunções metabólicas. A abordagem assertiva para o tratamento se faz por meio do desbridamento cirúrgico de emergência, uso de antibioticoterapia de amplo aspecto e cuidados rigorosos com o curativo. **Objetivo:** O objetivo deste estudo, é relatar a experiência no manejo da SF, destacando a importância da intervenção cirúrgica precoce, o uso de medicações adequadas e os cuidados com feridas realizados pela comissão de curativos. **Metodologia.** Trata-se de um relato de caso prático e observacional, baseado na experiência de dois membros da comissão de curativos, atuando na Unidade de Internação de um hospital localizado na Zona da Mata Mineira. O manejo foi

embasado nas diretrizes institucionais da comissão de curativos e na prática cotidiana da equipe de enfermagem, com foco na implementação de coberturas avançadas para o tratamento da ferida. **Relato de Experiência:** Trata-se de uma paciente do sexo feminino, 48 anos, sem comorbidades prévias conhecidas, diagnosticada com SF, submetida a desbridamento cirúrgico dentro das 24 horas de internação, e iniciado antibioticoterapia, a equipe de curativos, acompanhou de perto a paciente, realizando avaliações regulares para ajustar a terapia local de acordo com a resposta tecidual. Utilizou-se placa composta de Cloreto de Dialquil Carbamoil, alternada com alginato de cálcio, observou-se uma evolução clínica favorável, onde a paciente recebeu alta hospitalar com orientações para continuidade do cuidado em regime ambulatorial. **Conclusão:** Evidenciou-se a importância do

Ana Rita Martins Hudson
Graduanda em Estomoterapia

Larissa Comello de Faria
Graduanda em Estomoterapia

enfermeiro alinhado com a comissão de curativos no cuidado ao paciente com SF, destacando a integração com a equipe multiprofissional e a elaboração de planos de cuidado com feridas baseados em coberturas seguras e efetivas, contribuindo para a boa evolução e recuperação do paciente.

Descritores: Síndrome de Fournier, Cuidados de enfermagem, Planejamento de Assistência ao Paciente, Tratamento de Feridas, Cloreto de Dialquil Carbamoil.

Referências

- Andrade ES, Silva LA, Koeche RK. Terapêutica Cirúrgica da Síndrome de Fournier: Um Relato de Caso. Rev. Saúde e Comportamento, Florianópolis V.3, n.1, p.44-49, 2024. Disponível em: <https://revistasauedcomportamento.emnuvens.com.br/rsc/article/view/39/51>. Acesso em: 01.dez.2024
- Garcia TF, Silva PG, Barcelos BJ, Miranda MG, Alonso CS, Abreu MN, et.al. Critérios para avaliação da qualidade de coberturas de alginato no tratamento de feridas. Rev. Brasileira de Enfermagem. V.74, n.4, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/ctvksR9rdF4FQ3FB6GH6XN/?lang=pt>. Acesso em: 01.dez.2021
- Barros NA. SEGURANÇA E EFETIVIDADE NA GESTÃO DE FERIDAS CRÔNICAS INFECTADAS DE DIFÍCIL CICATRIZAÇÃO COM A TECNOLOGIA DACC: UMA REVISÃO DA LITERATURA. Congresso Paulista de Estomoterapia, 2020. Disponível em: <https://anaissobest.com.br/cpe/article/view/31>. Acesso em: 01 dez. 2024.
- Andrade CM, Vieira IC, Feitosa LA, Moura MM, Guimarães RN, Nobre VS, et.al. Manejo Terapêutico do Paciente com Gangrena de Fournier: Revisão de Literatura. Rev. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, Macapá, v.6, p. 640-649, 2024. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/1414/1605>. Acesso em: 01 dez.2024
- Almeida DC, Souza ES, Lima ES, Barros JP, Santos LC. Síndrome de Fournier: assistência de enfermagem. Rev. Acadêmica Universo Salvador, Salvador, v.7, n.14, 2021. Disponível em: <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=UNIVERSOSALVADOR2&page=article&op=view&path%5B%5D=10118>. Acesso em: 01 dez. 2024
- Cirino GA, Paiva DF, Azevedo AH. Oxigenoterapia Hiperbárica ou Terapia com pressão negativa: qual a melhor forma de tratamento para paciente com Síndrome de Fournier? Uma revisão sistemática da literatura. Rev. Society and Development, São

- Paulo, v.11, n. 12, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34558/29040>. Acesso em: 01 dez. 2024
- Silva LB, Macêdo AC, Pedrosa AK, Melo GC, Neto JA, Lima EB. Caracterização da assistência de enfermagem à pessoa com Síndrome de Fournier. Rev. Científica de Enfermagem, São Paulo, v.42, n.14, p.207-220, 2024. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/834/857>. Acesso em: 01 dez.2024.
- Freitas ES, Duarte FS, Araújo KM, Brixner J, Marques EA. Síndrome de Fournier: ações do enfermeiro, uma revisão literária. Rev. Nursing, São Paulo, v.23, n.264, p. 3966-3981, 2020. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/699>. Acesso em: 01 dez. 2024
- Penha AA, Benicio SS, Alvez FJ, Pereira BS, Pires DT, Leite SL, Souza MD. Influência da terapia por pressão negativa no desfecho da síndrome de Fournier: revisão integrativa. Rev. Enfermagem Atual In Derme, v.98, n.3, 2024. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2220>. Acesso em: 01 dez.2024.
- Silva FE, Sousa DF, Silva MA, Brixner J, Alves ME. Síndrome de Fournier: Ações do enfermeiro, uma revisão literária. Rev. Nursing Edição Brasileira, v.23, n. 264, p. 3966-3981, 2020. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/699>. Acesso em: 01 dez. 2024
- Silva LB, Macedo AC, Pedrosa AK, Melo GC, Neto JA, Lima EB. Caracterização da assistência de Enfermagem à pessoa com síndrome de Fournier. Rev. Científica de Enfermagem, v.14, n.42, p.207-220, 2024. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/834>. Acesso em: 01 dez.2024

Atenção Primária à Saúde na Continuidade do Cuidado de Lesão por Picada de Cobra Jararaca no Município de Dirce Reis-SP: Relato de Caso

Introdução: As picadas de serpentes são um problema de saúde pública, podendo causar complicações graves, como a síndrome compartimental. A jararaca (*Bothrops jararaca*) é uma das serpentes mais comuns no Brasil, cujo veneno pode provocar edema, necrose e alterações sistêmicas. A abordagem interdisciplinar é fundamental para o manejo adequado dessas lesões na Atenção Primária à Saúde. **Objetivo:** Descrever e analisar a recuperação de uma lesão cutânea causada por picada de cobra em face anterolateral da perna esquerda, após a realização de fasciotomia e acompanhamento interdisciplinar da Atenção Primária à Saúde em Dirce Reis-SP. **Método:** Relato de caso de um homem de 75 anos, sem comorbidades, picado em área rural por uma cobra da espécie jararaca (*Bothrops jararaca*). O paciente foi admitido na Unidade Básica de Saúde de Dirce Reis-SP e encaminhado à UPA de Jales-SP, que encaminhou para Santa Casa de Misericórdia de Jales-SP, onde permaneceu internado por 10 dias e foi submetido à fasciotomia para prevenção da síndrome compartimental. Após a alta hospitalar, foi acompanhado pela equipe da

Atenção Primária à Saúde de Dirce Reis-SP. A lesão apresentava cicatrização por segunda intenção, edema e sinais inflamatórios. O paciente relatava dor intensa e dificuldade para apoiar o pé. O plano de cuidados domiciliares incluiu trocas diárias de curativos avançados. Durante o acompanhamento, apresentou episódios depressivos, recebendo suporte emocional da enfermeira especialista em feridas e suporte clínico contínuo da médica da Estratégia Saúde da Família. **Resultados:** Após 88 dias, houve reparo tecidual completo, com redução do edema, melhora da dor e recuperação funcional parcial do membro. O paciente retomou suas atividades normais, sem limitações significativas. A adesão ao tratamento foi favorecida pelo comprometimento da equipe de saúde e o suporte familiar. **Conclusão:** A lesão cutânea foi reparada por completo e destaca-se a importância da continuidade do cuidado pela equipe interdisciplinar na Atenção Primária à Saúde para a recuperação do paciente.

Descritores: Mordeduras de Serpentes; Atenção Primária à Saúde; Continuidade da Assistência ao Paciente; Cicatrização.

Andréia Mura Peres

Enfermeira da Atenção Primária à Saúde de Dirce Reis-SP, Professora Mestre do Curso de Enfermagem do UNIFUNEC – Santa Fé do Sul. Doutoranda em Engenharia Biomédica, Universidade Brasil, Campus Itaquera - SP

ORCID: 0000-0003-4839-729X

Camila Ribeiro Martins Schwantes,
Médica da Estratégia Saúde da Família de Dirce Reis-SP.

ORCID: 0000-0001-8686-6929

Fernanda da Silva Vieira

Graduanda do Curso de Enfermagem do UNIFUNEC Santa Fé do Sul.

Marília Peres Villar

Graduanda do Curso de Medicina do UNIFUNEC – Santa Fé do Sul.

ORCID: 0009-0008-1956-2739

Rosemary Correa

Secretária Municipal de Saúde de Dirce Reis-SP.

Ana Laura Martins de Andrade

Professora Doutora da Pós-graduação da Universidade Brasil, Campus Itaquera - SP.

ORCID: 0000-0003-1137-7180.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Diagnóstico e Tratamento de Acidentes por Animais Peçonhentos. Brasília: MS; 2021.

World Health Organization. Snakebite envenomation: a strategy for prevention and control. Geneva: WHO; 2019.

Amaral CF, et al. Pathophysiology and treatment of Bothrops snake bites in Brazil. Toxicon. 2018.

DOI: <https://doi.org/10.36489/feridas.2025v13i63p2309-2378>

Atuação do Enfermeiro no Tratamento de Lesão em Mielomeningocele de Criança Atendida em Um Ambulatório de Feridas em Belém do Pará

Introdução: A mielomeningocele (MM) também conhecida como espinha bífida, é uma malformação congênita do sistema nervoso central, decorrente de falhas no fechamento do tubo neural nas primeiras quatro semanas de gestação¹. **Objetivo:** Descrever a vivência do enfermeiro no tratamento de lesão em paciente pediátrico com MM. **Método:** Trata-se de um relato de experiência da prática assistencial de enfermeiros no tratamento de lesão em paciente com MM, realizado em um ambulatório especializado no período de nove meses. **Resultados e Discussão:** Os atendimentos foram realizados pela equipe de enfermeiros do ambulatório de feridas, com a realização de curativos semanais na lesão localizada na região sacrolombar, que apresentava tecidos desvitalizados e exsudato. A abordagem terapêutica incluiu higienização com solução de poli-hexametileno biguanida (PHMB), aplicação de cobertura com gaze Rayon, proteção da região perilesional com creme barreira e orientações de cuidados domiciliares, como mu-

dança de decúbito, periodicidade da troca do curativo, higiene local e acompanhamento nutricional. Durante o período de tratamento, houve redução significativa no tamanho e profundidade da lesão, com a formação de tecido de granulação e progressão da cicatrização com a utilização dos produtos padronizados pela instituição, citados no relato como escolha terapêutica, contribuíram para a evolução satisfatória do quadro clínico. **Conclusão:** O manejo de lesões em pacientes pediátricos com MM é um desafio para o enfermeiro, exigindo avaliação clínica contínua, conhecimento técnico e tomada de decisão para escolha da cobertura adequada. A atuação do enfermeiro é fundamental para promover a cicatrização e a qualidade de vida do paciente.

Descritores em saúde: Enfermagem, Mielomeningocele, tratamento.

Referências

HOXHA, M. et al. Pharmacoeconomic Evaluation of Costs of Myelomeningocele and Meningocele Treatment and Screening. ClinicoEconomics and Outcomes Research: CEOR, v. 16, p. 69–80, 9 fev. 2024.

Rômulo Rodrigues da Silva
Enfermeiro Assistencial, Centro integrado de reabilitação e inclusão.

Maria do Carmo da Silva Freitas
Diretora Assistencial, Centro Integrado de reabilitação e Inclusão.

Silinne Nalane Baia da Silva
Coordenadora Assistencial, Centro integrado de Reabilitação e Inclusão.

Leisson Domingues Pinheiro
Diretor Financeiro, Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação.

Fabrcia Dias Maciel
Diretora Técnica, Centro integrado de reabilitação e Inclusão.

Rejane Xavier Soares Gomes
Diretora Executiva, Centro integrado de reabilitação e Inclusão.

Angla Rocha Branco
Enfermeira Assistencial, Centro integrado de reabilitação e inclusão.

Daiara Milena Dias Vasconcelos
Enfermeira Assistencial, Centro integrado de reabilitação e inclusão.

Benefícios da Pele da Tilápia para Queimados

A pele da tilápia, rica em colágeno e com propriedades antimicrobianas, surge como um promissor tratamento de queimaduras. Sua aplicação reduz a dor, previne infecções e acelera a cicatrização, com baixo custo em comparação aos tratamentos convencionais. Um dos principais benefícios da pele da tilápia está em sua alta concentração de colágeno, uma proteína essencial para a estrutura, função e formação da pele. O colágeno na pele da tilápia atua como auxiliando o crescimento de novas células e tecidos, regenerando a área queimada e minimizando as cicatrizes. Além disso, por possuir propriedades antimicrobianas naturais, auxiliam na prevenção de infecções. O objetivo geral deste estudo foi compreender o potencial da pele da tilápia na medicina regenerativa, avaliando seus benefícios, aplicações e resultados no tratamento de queimaduras. A metodologia em umas revisões integrativas e sistemáticas, uma pesquisa qualitativa e descritiva, a qual será fundamentada em publicações eletrônicas e obras físicas, periódicas ou de livros textos. Serão utilizadas referências teóricas por meio de livros, periódicos, artigos científicos, localizados em sites especializados como

SciELO, Google Acadêmico, Lilacs, BIREME, Biblioteca Virtual, produzidos em português entre obras antigas e atuais. Os resultados evidenciam o potencial da pele da tilápia como um recurso valioso na medicina regenerativa, principalmente no tratamento de queimaduras, demonstrando eficácia na redução da dor, prevenção de infecções e aceleração da cicatrização. Sua eficácia no tratamento de queimaduras está relacionada a uma série de mecanismos. O colágeno tipo I, principal componente da pele da tilápia, atua como um suporte para o crescimento de novas células e tecidos, acelerando o processo de cicatrização, além disso, a pele da tilápia forma uma barreira que protege os ferimentos de contaminação, reduzindo o risco de infecções, inibindo o crescimento de bactérias e outros microrganismos, mantém a área queimada hidratada e previne a formação de crostas. Conclui-se que a pele da tilápia apresenta-se como uma alternativa promissora e de baixo custo no tratamento de queimaduras, com potencial para revolucionar a medicina regenerativa.

Palavras – Chave: 1. Queimaduras. 2. Tilápia. 3. Regeneração

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Cartilha para tratamento de emergência das queimaduras. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.
2. Ferreira, Lydia Masako; Mattar, Maria Cristina; Tanikawa, Suely Kazue et al. Queimaduras: Diagnóstico e Tratamento Inicial. São Paulo: Associação Médica Brasileira, 2006.
3. Chen L; Hadad A.C.C.; Mello D.C.; Sousa F.C.P. Cobertura de hidrofibras com carboximetilcelulose em pacientes queimados: Um relato de caso. Revista Brasileira de Queimaduras. v.17, n.2, p.132-135, 2018.
4. Ferreira I.L.G.; Silva N.T. Manual de Queimadura para estudantes. Substitutos Temporários e Permanentes de Pele. Cap. 14; p. 131-138; Brasília: Sociedade Brasileira de Queimaduras; 2021.
5. Ferreira, E. et al., Curativo do paciente queimado: uma revisão de literatura. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 37; p. 44-51; 2003.

6. Marques M.D.; Amaral V.; Marcadenti A. Perfil epidemiológico dos pacientes grandes queimados admitidos em um hospital de trauma. Revista Brasileira de Queimaduras. v.13, n.4, p.232-235, 2014.
7. Idoeta, P.A. 'Vou cozinhar com o quê?' Pobreza agrava tragédia 'invisível' de acidentes com queimaduras no Brasil. BBC News Brasil, São Paulo, Abril 2022.
8. Silva, L.I.L.; TEMPORÃO J.G.; Lei nº 12.026, de 9 de setembro de 2009. Diário Oficial da União. Brasília, 09 Set 2009. Acesso em: 12 de set. de 2024.
9. Junior E.M.L.; Uso da pele de tilápia do Nilo em medicina regenerativa: Status atual e perspectivas futuras. Revista Brasileira de Queimaduras; v.19; n.1; p.78-83; 2020.
10. Oliveira, Gonçalves Elenise. Produção de tilápia: mercado, espécie, biologia e recria. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Teresina, PI dezembro, 2007.

Amanda de Cássia Costa de Oliveira

Enfermeira, Biomédica. Mestranda em Gerontologia. Especialista em Enfermagem em Estética; Enfermagem em Gerontologia. Conselheira Suplemente da Sociedade Brasileira de Enfermeiros em Saúde Estética (SOBESE). Coordenadora Docente do Centro Universitário Anhanguera de Osasco, Docente da faculdade Estácio de Carapicuíba. E-mail: enfdermatoterapeuta@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-3552-968X.

Mariana de Souza da Silva,

Enfermeira da Anhanguera Educacional.

Osânia Rodrigues de Santana Domingos

Enfermeira, especialista em Planejamento e gestão em saúde; Saúde da Mulher.

Larissa Janczak. Enfermeira

Especializações: Urgência e Emergência; Docência, Gestão em saúde, Enfermagem em saúde mental. Cursando especialização em Saúde da Mulher. Palestrante, preceptora e docente na Faculdade Anhanguera de Osasco

Shayelly dos santos

Estudante do curso de enfermagem do centro universitário Anhanguera Osasco

Alessandra Silva de Jesus

Estudante do curso de enfermagem do centro universitário Anhanguera Osasco

Juliana Cavalcante cunha

Estudante do curso de enfermagem do centro universitário Anhanguera Osasco

Caroline Ribeiro Borges

Estudante do curso de enfermagem do centro universitário Anhanguera Osasco

Julia Evelyn Rodrigues de Oliveira

Estudante de Enfermagem do Centro Universitário Anhanguera Osasco.

Raquel Moreira Passos

Estudante de Enfermagem do Centro Universitário Anhanguera Osasco.

Ana Paula de Barros Lima

Estudante de enfermagem do centro universitário anhanguera Osasco.

Biovidros Nanoestruturados Com Íons Prata: Uma Estratégia Promissora no Processo de Cicatrização Óssea

INTRODUÇÃO: A cicatrização de defeitos ósseos de grande magnitude é um desafio clínico significativo, especialmente em casos de falha na regeneração tecidual. Nesse contexto, os biovidros têm se mostrado um biomaterial promissor por favorecerem a osteointegração. Sua eficácia pode ser aprimorada pela incorporação de nanopartículas em sua estrutura molecular. Assim, surge a proposta do estudo com uso de novos biovidros nanoestruturados com íons de prata, em vista à conferir-lhes propriedades antimicrobianas e anti-inflamatórias. **OBJETIVOS:** Avaliar o efeito de biovidros nanoestruturados com diferentes concentrações de íons de prata (0,00%, 0,50%, 1,00% e 1,25% wt) na formação de matriz colágeno, na absorção do biomaterial e na resposta inflamatória, durante a cicatrização de defeito ósseo experimental na calvária de ratas. **METODOLOGIA:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CEEA/UNIBE nº 04/2021), em que 40 ratas Wistar foram randomizadas em dois grupos: Controle (C - n=10), a falha óssea foi preenchida apenas pelo coágulo sanguíneo, e Prata (Ag - n=40), a falha foi tratada com biovidro puro (Ag 0,00 e nano estruturados com

íons prata (Ag 0,5%, Ag 1,0% e Ag 1,25% wt). Foram realizadas análises histomorfométricas da formação de matriz colagênica, número de cristais remanescentes e a resposta biológica ao biomaterial, por meio da análise da resposta inflamatória local (infiltrado inflamatório). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O biovidro nanoestruturado favoreceu a deposição de colágeno tipo I, com maior expressão nos grupos Ag - 1,00% e Ag - 1,25% (46,1% e 46,2%, respectivamente). A bioabsorção dos cristais foi maior nos grupos com menores concentrações de Ag (Ag - 0,50%). A análise do infiltrado inflamatório revelou que a presença de Ag reduziu a taxa de infiltrado inflamatório nos grupos tratados, com exceção no grupo biovidro puro (Ag - 0,00%). **CONCLUSÃO:** Os biovidros nanoestruturados com íons de prata demonstraram ser uma abordagem eficaz no reparo de defeitos ósseos, promovendo a formação da matriz de colágeno e reduzindo a resposta inflamatória. Esses achados destacam seu potencial para aplicações clínicas na regeneração óssea.

Descritores: Biovidro; Nanotecnologia; Prata; Cicatrização óssea.

Maria Rafaela da Costa

Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

Paulo César Pio

Mestrando em Biociências pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

Brena Elisa de Paulo

Mestranda em Biociências pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

Rodrigo César Rosa

Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade de São Paulo.

Referências

Alves A, Gritsch K, Sirieix C, et al. (2015) Computerized histomorphometric study of the splenic collagen polymorphism: a control-tissue for polarization microscopy. *Microsc Res Tech* 78:900907.

Construção e Aplicação Sequencial de Dois Cenários de Simulação Clínica de Alta Fidelidade para Ensino da Avaliação Diferencial de Úlceras Venosas e Arteriais

Introdução: A simulação clínica (SC) é uma estratégia educacional amplamente reconhecida por integrar teoria e prática, promovendo o desenvolvimento de habilidades e competências¹. Em relação à assistência de Enfermagem, a SC pode ser uma ferramenta útil no desenvolvimento de raciocínio crítico e reflexivo diante da importância da avaliação diferencial de indivíduos com úlceras venosas (UV) e úlceras arteriais (UA), visando o manejo adequado destas lesões e prevenção de complicações decorrentes da prescrição incorreta da terapia compressiva. **Objetivo:** Descrever a construção e aplicação sequencial de dois cenários clínicos simulados de alta fidelidade voltados para o ensino-aprendizagem no contexto da assistência de Enfermagem na avaliação diferencial de pacientes com úlcera venosa e úlcera arterial. **Método:** Pesquisa metodológica realizada no Laboratório de Simulação Clínica da Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Sinop (UFMT/CUS), aprovada pelo CEP (CAAE N° 59843722.1.0000.8097). A construção dos cenários seguiu 14 etapas: definição dos objetivos de aprendizagem; revisão teórica; elab-

oração de casos clínicos; padronização da moulage para simulação das lesões; criação de templates detalhados; revisão por especialistas; preparação de pacientes/atores simulados; organização e teste dos cenários; *pré-briefing*, *briefing*, aplicação sequencial dos 2 cenários e *debriefing*. **Resultados e Discussão:** Foram desenvolvidos e aplicados sequencialmente dois cenários clínicos. O primeiro retratou um paciente com UV crônica associada a inflamação e dor, enquanto o segundo abordou uma paciente com UA, com necrose de coagulação e dor intensa. Para conferir realismo aos cenários foi utilizada a técnica de *role play* e moulage das feridas. Os cenários foram organizados para estimular o raciocínio clínico, tomada de decisão e trabalho em equipe. A abordagem metodológica garantiu a criação de cenários bem estruturados e alinhados às necessidades educacionais. **Conclusão:** A construção e aplicação sequencial dos dois cenários clínicos simulados permitiu integrar teoria e prática no ensino da avaliação diferencial de pacientes com úlceras venosas e/ou arteriais, destacando a SC como uma ferramenta com grande potencial

Alini Campoe Martim

Enfermeira. Universidade Federal de Mato Grosso Campus Sinop

Patrícia Reis de Souza Garcia

Doutora em Ciências. Professora do Magistério Superior na Universidade Federal de Mato Grosso Campus Sinop

Jeanne Cristina Anschau Xavier de Oliveira

Doutora em Enfermagem. Professora do Magistério Superior na Universidade Federal de Mato Grosso Campus Cuiabá

Fernanda Carducci

Estudante de Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Mato Grosso Campus Sinop

Pamela Juara Mendes de Oliveira

Enfermeira. Secretária Municipal de Saúde de Sinop

na formação de profissionais capacitados. Essa metodologia mostrou-se eficaz para o desenvolvimento de habilidades técnicas e competências essenciais na prevenção de agravos relacionados à prescrição inadequada de terapia compressiva, que pode eventualmente causar uma iatrogenia.

Descritores: Simulação clínica, Enfermagem, Úlcera da Perna, Es-tomatoterapia, Educação em Saúde.

Referências

Carvalho Santos, L., Oliveira Conceição, K., Santos Melo, M., Barreiro, M. do Socorro Claudino, Freitas, K. A. C., & Rodrigues, I. D. C. (2020). Características e repercussões da simulação como estratégia para o ensino-aprendizagem em enfermagem: revisão integrativa. Arch. Health Sci. (Online), 27(1), 70-75. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1369546>

Curando Feridas: O Enfermeiro e o Manejo das Coberturas e Correlatos na Atenção Primária à Saúde

Introdução: O enfermeiro desempenha um papel fundamental no manejo e cuidado das feridas na Atenção Primária à Saúde (APS), nas salas de curativos, em Unidade de Saúde da Família (USF), sendo responsável pela avaliação, diagnóstico e classificação das feridas e planejamento do tratamento^{1,2}. Além disso, ele coordena a equipe de enfermagem, garante a adequação dos recursos e procedimentos, e promove a segurança e eficácia dos cuidados oferecidos aos pacientes acometidos pelas feridas². **Objetivo:** Relatar a experiência da qualificação da assistência de enfermagem no manejo e cuidado a pacientes acometidos por feridas na APS, do município de Patos de Minas- MG. Método: Trata-se de um relato de experiência descritivo sobre a qualificação da assistência de enfermagem no manejo e cuidado a pacientes acometidos por feridas na APS. **Resultados:** Verificou-se que no ano de 2024 ocorreu a aquisição e implantação do uso de 17 tipos de coberturas e correlatos para feridas na APS, 06 atividades

des de educação permanente para equipe de enfermagem, com oficinas expositivas e dialogada e aulas práticas, na sala de curativo, para a equipe de enfermagem sobre os cuidados com as feridas e ampliação do acesso dos pacientes ao tratamento das feridas (140 pacientes atendidos no ano de 2024) e por fim ocorreu a sistematização da assistência de enfermagem com construção protocolo de manejo de feridas na APS. **Conclusão:** O papel do enfermeiro é crucial para garantir boas práticas de cuidado de enfermagem no manejo das feridas na APS.

Descritores em ciências da saúde: curativo; enfermagem; ferida; lesão; promoção de saúde.

Alice Cristina Silva

Especialista em Gestão pública em Saúde - UFU. Secretária de Saúde de Patos de Minas- Minas Gerais. Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM.

Léa Poliane Moreira da Silva

Especialista em Gestão pública em saúde- UFU. Secretária de Saúde de Patos de Minas- Minas Gerais. Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM

Jessica Laís de Oliveira Pimenta

Especialista em Saúde pública com ênfase em saúde da família – UNIPAM. Especialização em gerente de unidade de saúde de atenção básica. UFF. Secretária de Saúde de Patos de Minas- Minas Gerais. Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM.

Franciele Delfina da Silva

Enfermeira, Mestre em Atenção à Saúde pela - UFTM – MG. Patos de Minas- Minas Gerais, Brasil

Elcimar dos Reis Caixeta

Enfermeiro, Mestre em Atenção à Saúde pela UFTM – MG. Patos de Minas- Minas Gerais, Brasil

Marilene Rivany Nunes

Doutora em enfermagem em saúde pública. EERP-USP-SP. Secretária de Saúde de Patos de Minas- Minas Gerais. Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM.

Referências

1 Oliveira SX, Clementino ACVF, Caldas MLL dos S, Oliveira JA de, Azevedo DDM. Conhecimento de enfermeiros no tratamento de feridas na atenção primária à saúde. REAS [Internet]. 30nov.2024 [citado 13jan.2025];24(11):e15921. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/15921>

2 Ferreira FCR, Souza AA de, Rufino JS, Diniz PP, Diniz SG de M, Custódio AD, Soares JES, Silva SM da, Balleiro KK da S, Melo RH de. Enfermagem na atenção primária: análise descritiva das atividades em Unidades de Saúde da Família. REAS [Internet]. 4jan.2025 [citado 13jan.2025];25:e18901. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/18901>

De Passos Incertos à Cicatrização Segura: O Protagonismo da Enfermagem no Cuidado ao Paciente com Lesão no Pé Devido ao Diabetes

Introdução: As lesões no pé de pessoas com diabetes são feridas crônicas resultantes de alterações metabólicas e vasculares características do diabetes mellitus. Elas decorrem da combinação de neuropatia periférica, que reduz a sensibilidade nos pés, e doença arterial periférica, que compromete o fluxo sanguíneo, dificultando a cicatrização¹. A assistência de enfermagem é essencial nesse contexto, devido à alta taxa de amputações e ao impacto significativo na qualidade de vida desses pacientes. O enfermeiro desempenha um papel crucial na avaliação, tratamento e coordenação do cuidado, utilizando práticas baseadas em evidências para promover a cicatrização e melhorar a qualidade de vida². **Objetivo:** Relatar a experiência no cuidado de enfermagem a um paciente com diabetes e lesão no pé. **Método:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência reflexivo, foi realizado por estudantes de Enfermagem e enfermeiros estomaterapeutas entre novembro de 2024 e janeiro de 2025, em Sete Lagoas, Minas Gerais. **Resultados e discussão:** Trata-se de um homem de 68 anos, com diagnóstico recente de diabetes mellitus descompensado, associado a uma lesão pré-ulcerativa no pé esquerdo. Apresentava complicações sistêmicas graves, como anemia, febre e hiperglicemia, além de múltiplos fatores

de risco e vulnerabilidades que influenciavam a cicatrização e a qualidade de vida. O manejo exigiu uma abordagem integrada e multidisciplinar para controle metabólico e recuperação da lesão. O tratamento incluiu higienização da lesão, aplicação de PHMB³, desbridamento conservador, fotobiomodulação, uso de cobertura com prata e curativo oclusivo. Além disso, foi implementado o offloading⁴, utilizando a interface de espuma feltrada e robofoot para aliviar a pressão na área lesionada. A lesão cicatrizou completamente em dois meses.

Conclusão: O caso reforça que o manejo eficaz de lesões no pé de pessoas com diabetes demanda práticas baseadas em evidências, que abordem tanto o tratamento local quanto fatores sistêmicos. A assistência foi ainda potencializada pelo acompanhamento multidisciplinar e pela educação em saúde, que reforçou a adesão ao tratamento. Esses resultados destacam o papel central da enfermagem na promoção da recuperação e na prevenção de complicações, evidenciando a importância de estratégias individualizadas e da atuação qualificada no cuidado de pacientes com lesões relacionadas ao diabetes.

Descritores: Enfermagem; Cuidados de enfermagem; Planejamento de assistência ao paciente; Pé diabético; Neuropatias diabéticas.

Milene Silva Rodrigues

Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Medicina da Faculdade Uniatenas Sete Lagoas.

Luiz Guilherme Sousa Cunha

Discente de enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

Kenia Maria Pereira Chaves

Discente de enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

Letícia Duffor Margarida

Discente de enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

Leádia Rodrigues Paixão

Discente de enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

Larissa Viana Almeida de Lieberenz

Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais e Uniatenas Sete Lagoas.

Referências

- Schaper NC, Van Netten JJ, Apelqvist J, Bus SA, Hinchliffe RJ, Lipsky BA, et al. Practical guidelines on the prevention and management of diabetes-related foot disease (IWGDF 2023 update). *Diabetes Metab Res Rev*. 2024;40(3):e3657.
- Caldeira JMA, Rodrigues HP de SP, Alves B, Ferreira JN, Silva ACM. Cuidados de enfermagem ao pé diabético na atenção primária: revisão de escopo. *Acta Paul Enferm*. 2024;37:eAPE01684.

- Rodrigues HP de SP, Alves B, Ferreira JN, Silva ACM, Costa JV, Pereira JJ. Cuidados de enfermagem e uso de polyhexamethylene biguanide em pé diabético: relato de experiência. In: Congresso Brasileiro de Estomaterapia. 2023.
- Alves B, Ferreira JN, Silva ACM, Costa JV, Pereira JJ. P 01-Calçado terapêutico em pacientes com diabetes mellitus: scoping review. *Conhecimento Especializado de Enfermagem para a Fraternidade Social*. 2024;76.

Dermatite Associada à Incontinência

Introdução: A Dermatite Associada à Incontinência (DAI) é causada pela exposição prolongada da pele a umidade e substâncias irritantes presentes na urina e/ou fezes, alteração como umidade, temperatura ou da perfusão tecidual, nutrição e a presença de comorbidades, podem comprometer a tolerância tecidual, propiciando o surgimento de uma reação inflamatória; que é uma inflamação da superfície da pele caracterizada por vermelhidão podendo levar a inchaço e formação de bolhas. A dermatite associada à incontinência costuma estar relacionada ao processo de envelhecimento, no entanto, pacientes que se encontram sob risco de integridade da pele prejudicada (internação UTI, lares de longa permanência, uso de medicamentos), podem ser acometidos com DAI. O uso de produtos de contenção oclusivos, mau estado da pele devido ao envelhecimento ou diabetes, a diminuição da consciência cognitiva e a incapacidade de manter a higiene pessoal também agrava a situação; provocando dor e desconforto, além disso, afeta o bem-estar e qualidade de vida do indivíduo. **Objetivo:** Analisar as causas da dermatite associada à incontinência (DAI) e os fatores relacionados. **Método:** A metodologia utilizada foi revisão integrativa e sis-

temática, por meio de levantamento eletrônico realizado na Biblioteca Virtual de Saúde enfermagem (BVS) entre 2016 e 2024, com descritores: Dermatite, fatores de risco, incontinência urinária, incontinência fecal. **Resultados e discussão:** É sabido que a dermatite associada a incontinência está envolvida com o processo de envelhecimento e/ou a pacientes internados (UTI), lares de longa permanência, comorbidades, uso de medicamentos, dentre outros. Dessa forma, o reconhecimento precoce dos fatores de riscos favorece para ações preventivas mais efetivas, como: orientar e educar ao autocuidado, manter higiene corporal, principalmente, as partes de maior prevalência, avaliar o estado nutricional, realizar a troca diária das fraldas para evitar a umidade e implementar protocolos de acordo com a segurança do paciente. **Conclusão:** A dermatite associada a incontinência poderá ser evitada a partir de uma assistência qualificada e individualizada, é essencial que seja realizada integralmente e articulada de forma multiprofissional com a utilização de protocolos e educação permanente.

Descritores: Dermatite, fatores de risco, incontinência urinária, incontinência fecal.

Amanda de Cássia Costa de Oliveira
Enfermeira, Biomédica. Mestranda em Gerontologia. Especialista em Enfermagem em Estética; Enfermagem em Gerontologia. Conselheira Suplemente da Sociedade Brasileira de Enfermeiros em Saúde Estética (SOBESE). Coordenadora Docente do Centro Universitário Anhanguera de Osasco, Docente da faculdade Estácio de Carapicuíba. ORCID: 0000-0002-3552-968X.

Osânia Rodrigues de Santana Domingos
Enfermeira, especialista em Planejamento e gestão em saúde; Enfermagem em Saúde da Mulher. Preceptora e docente na Faculdade Anhanguera de Osasco.

Larissa Janczak
Enfermeira, Especialista em Urgência e Emergência; Enfermagem em Docência, Enfermagem em Gestão em saúde, Enfermagem em saúde mental. Cursando especialização em Saúde da Mulher. Palestrante. Preceptora e docente na Faculdade Anhanguera de Osasco.

Wesley Henrique Garcia dos Santos,
Enfermeiro, especialista em Urgência e Emergência, Docente do Centro Universitário Anhanguera de Osasco.

Thalya Nunes da Silva Santos
Estudante de enfermagem do centro universitário anhanguera Osasco.

Juliana Cavalcante Cunha
Estudante do curso de enfermagem do centro universitário Anhanguera Osasco

Caroline Ribeiro Borges
Estudante do curso de enfermagem do centro universitário Anhanguera Osasco

Ana Paula de Barros Lima
Estudante de enfermagem do centro universitário anhanguera Osasco.

Referências

Monteiro DS, Borges EL, Spira JAO, Garcia T de F, Matos SS de. INCIDENCE OF SKIN INJURIES, RISK AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF CRITICAL PATIENTS. Texto contexto - enferm [Internet]. 2021;30:e20200125. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0125>

Ferreira M, Abbade L, Bocchi SCM, Miot HA, Villas Boas P, Guimaraes HQCP. Incontinence-associated dermatitis in elderly patients: prevalence and risk factors. Rev Bras Enferm 2020;73(Suppl 3):e20180475. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0475>

0475

Cabral Belini R, Aparecida dos Santos Sokem J, Guimarães Felix Lima F, Perez Rodrigues Bergamaschi F, Aparecida Mye Takamatu Watanabe E, Rahmeier Fietz V. Prevalência de dermatite associada à incontinência em pacientes adultos de um hospital universitário. Ciênc. cuid. saúde [Internet]. 16º de julho de 2020 [citado 4º de dezembro de 2024];190. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5015>

Desafio Terapêutico: Manejo de Lesão por Pressão Induzida por Dispositivo Médico

RESUMO

Introdução: Lesões por Pressão (LP), bem como feridas, têm se tornado um grande problema de saúde pública, como importante causa de morbimortalidade, além do grande impacto na saúde do paciente, da família e da sociedade ^(1, 2). As LP são úlceras decorrentes de isquemia tecidual provocadas pela alteração do reflexo de dor em pacientes com lesão medular, pacientes debilitados, idosos ou cronicamente doentes ⁽³⁾. Além dos fatores clássicos associados às LP, dispositivos médicos também podem ser um fator determinante para o seu desenvolvimento, podendo causar lesões por pressão ao exercerem pressão excessiva sobre os tecidos moles, levando à isquemia e necrose ⁽⁴⁾. No Brasil, poucos estudos vêm sendo realizados a respeito das úlceras de pressão e seu tratamento. **Objetivo:** Relatar o tratamento de um paciente com lesão causada pelo uso de dispositivo médico (gesso), internado em um hospital público de São Miguel Arcanjo, SP. Destacando a eficácia da combinação de

antibioticoterapia e curativos especializados, incluindo desbridamento autolítico e conservador, para promover a recuperação da integridade do membro afetado. **Método:** O tratamento incluiu o uso de antibioticoterapia (Ceftriaxona e Clindamicina), desbridamento autolítico e conservador, com curativos realizados a cada 48 horas. O curativo foi composto por hidrogel para desbridamento, creme barreira nas bordas da lesão, e compressas cirúrgicas. O paciente foi orientado a manter repouso com elevação do membro, e a analgesia foi administrada durante os curativos. Esse relato de caso, foi submetido integralmente para avaliação pelo Comitê de Ética da Plataforma Brasil. **Resultados e Discussão:** A combinação dessas abordagens terapêuticas, incluindo a antibioticoterapia e as técnicas de desbridamento, mostraram-se eficazes na recuperação de lesões por pressão. O paciente apresentou excelente resposta ao tratamento, resultando na recuperação integral do membro após 120 dias, recebendo alta hospitalar com resolução do caso. **Conclusão:** O caso

Juliana Noronha Lobo Soares
Enfermeira estomaterapeuta responsável do Hospital São Miguel Arcanjo

apresentado demonstra a eficácia da abordagem terapêutica baseada na combinação de antibioticoterapia e desbridamento no tratamento de LP relacionadas a dispositivos médicos. Esses achados ressaltam a necessidade de protocolos bem definidos para a prevenção e tratamento, contribuindo para a redução de complicações e melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Lesão por Pressão. Dispositivo Médico. Antibioticoterapia. Relato de Caso.

Referências

1. Batista KT, Pereira ICC, Romano ACL. Tratamento Cirúrgico de úlcera por pressão na unidade de pediatria de hospital de reabilitação. *Rev Bras Cir Plást.* 2017;32(4):570-78.
2. Arruda FCF. Opções de retalho da região glútea no tratamento da úlcera de pressão nas regiões isquiática e sacral. *Rev Bras Cir Plást.* 2013;28(3):476-82.
3. Langemo D, Anderson J, Volden CM. Nursing quality outcome indicators: the North Dakota Study. *J Nurs Adm.* 2002;32(2):98-105.
4. Galetto SGS, Nascimento ERP, Hermida PMV, Malfussi LBH. Medical Device-Related Pressure Injuries: an integrative literature review. *Ver Bras Enferm.* 2019;72(2):505-512.

Dimensionamento de Pessoal de Enfermagem Em Uma Clínica de Enfermagem Especializada no Atendimento de Pessoas Com Feridas: Um Relato de Experiência

Introdução: O dimensionamento adequado da equipe de enfermagem é essencial para garantir a qualidade da assistência à saúde em todos os contextos de atuação, incluindo clínicas e consultórios especializados no atendimento a pessoas com feridas. **Objetivos:** Relatar a experiência inicial da implantação do dimensionamento de pessoal de enfermagem em uma clínica especializada no atendimento a pessoas com feridas. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre a fase inicial de implantação do dimensionamento de pessoal de enfermagem em uma clínica especializada no atendimento a pessoas com feridas, localizada em uma universidade no interior do estado de São Paulo. Para o dimensionamento de pessoal, utilizou-se o método *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN), baseado nos parâmetros do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) para a Atenção Primária à Saúde. **Resultados e discussão:** Nesta etapa inicial, foi realizada uma análise para determinar a quantidade necessária de profissionais de enfermagem para a assistência direta, considerando a relação entre produtividade, tempo médio das intervenções diretas e o Tempo de Trabalho Disponí-

vel (TTD). Ressalta-se que o estudo abrangeu exclusivamente a categoria de enfermeiros. A produtividade foi calculada com base na média mensal de atendimentos dos últimos três meses, multiplicada por 12, totalizando 1.512 atendimentos anuais. O tempo médio das Consultas de Enfermagem foi estimado com a medição de 53 intervenções realizadas ao longo de dez dias não consecutivos, resultando em uma média de 38 minutos por consulta. O TTD anual foi estimado em 808 horas, considerando os dias úteis de 2024, as ausências programadas e não programadas, e a jornada diária de 4 horas. Aplicando-se esses dados à fórmula de dimensionamento, identificou-se a necessidade de 1,15 profissionais exclusivamente para atividades diretas. **Conclusão:** Recomenda-se a continuidade do estudo para calcular o quantitativo necessário de profissionais nas atividades indiretas e, assim, determinar o número total de enfermeiros indispensáveis para uma assistência completa e adequada nesse cenário de atuação.

Descritores: dimensionamento de pessoal, ferimentos e lesões, cuidados de enfermagem

Adriana Cecel Guedes
Doutora. Universidade Paulista-UNIP.

Aline de Souza Leão
Mestre. Universidade Paulista-UNIP.

Ana Beatriz Vasconcelos
Graduanda do Curso de Enfermagem. Universidade Paulista-UNIP.

Júlia Thaís dos Santos
Graduanda do Curso de Enfermagem. Universidade Paulista-UNIP.

Bruna Costa Andrade
Especialista em Saúde da Família. Universidade Paulista-UNIP.

Cinthia dos Santos Alves Rocha
Doutora. Universidade Paulista-UNIP.

Referências

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Parâmetros para dimensionar os profissionais de enfermagem na Atenção Primária à Saúde [Internet]. Brasília: COFEN; 2020 [citado em 2025 Jan 26]. Disponível em:

<https://www.cofen.gov.br>

Lima M, Souza M, Almeida C. Dimensionamento de profissionais de enfermagem: implicações para o processo de trabalho na estratégia saúde da

Efeito de Terapias Combinadas no Tratamento de Ferida Crônica de Paciente Diabético: Um Relato de Caso

Introdução: A diabetes mellitus é uma condição que frequentemente resulta em complicações como úlceras nos pés, que podem evoluir para lesões crônicas difíceis de tratar. O manejo adequado dessas lesões exige uma abordagem terapêutica multifacetada, incluindo o uso de medicamentos, terapia de compressão e tratamentos auxiliares, como laserterapia. **Objetivo:** Descrever o tratamento de uma lesão crônica em membro inferior direito (MID) de um paciente diabético, com ênfase no uso de curativos, laserterapia e cuidados específicos para o controle da ferida. **Método:** O estudo ocorreu na Unidade de Estomaterapia na cidade de Milhã-CE. O consentimento da amostra foi coletado através de uma carta de anuência. Paciente do sexo masculino, 55 anos, diabético, com lesão em MID persistente por dois anos e histórico de amputação. Durante o tratamento, a lesão foi tratada com soluções tópicas, como PHMB para limpeza e alginato com prata. A terapia de laser foi aplicada com uma dosagem de 2J, três vezes por semana. Em 23/11, observou-se eritema local e excesso de exsudato, e a conduta foi modificada para o uso diário de metronidazol. O protocolo de laserterapia foi mantido com aplicação pontual de 5

segundos por ponto, e a evolução da lesão foi monitorada. **Resultados:** A lesão inicial tinha dimensões de 8x5 cm e, com a implementação do protocolo terapêutico, reduziu para 5x5,5 cm. Durante o tratamento, o paciente relatou redução significativa da dor, coceira e sensibilidade local. O acompanhamento constante, com troca de curativos a cada 48 horas e ajustes no protocolo, contribuiu para a melhora clínica substancial. **Discussão:** A combinação de terapias como laserterapia e curativos específicos mostrou-se eficaz no manejo de lesões crônicas em pacientes diabéticos. O controle adequado da infecção, a promoção da cicatrização e a redução de complicações foram alcançados com sucesso, destacando a importância de uma abordagem personalizada e contínua. **Conclusão:** O tratamento da lesão crônica em membro inferior de paciente diabético, utilizando laserterapia e curativos adequados, mostrou resultados positivos na redução da lesão e melhora clínica significativa. A abordagem terapêutica combinada é fundamental para o sucesso no manejo de feridas crônicas em pacientes com diabetes.

Descritores: Diabetes mellitus, Terapia a Laser, Estomaterapia, Pé Diabético, Cicatrização.

Francisca Rayane Feitoza Ledo

Enfermeira, especialista em Estomaterapia. Secretaria de Saúde de Milhã, Ceará, Brasil.

Samara Ferreira Pequeno Leite

Farmacêutica e Especialista, na modalidade de Residência, em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará. Secretaria de Saúde de Milhã, Ceará, Brasil.

Jamine Borges de Moraes

Enfermeira, Doutora em Saúde Coletiva pelo programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará. Secretaria de Saúde de Milhã, Ceará, Brasil.

Antonia Katiuscia Pinheiro

Enfermeira. Secretaria de Saúde de Milhã, Ceará, Brasil.

Ligia Pinheiro Gonçalves

Enfermeira, pós graduanda em estomaterapia pela Universidade Estadual do Ceará. Secretaria de Saúde de Milhã, Ceará, Brasil.

Referências

1. Santos CM dos, et al. A systematic review and meta-analysis of the effects of low-level laser therapy in the treatment of diabetic foot ulcers. *Int J Lower Extremity Wounds*. 2021;20(3):198-207.
2. Haze A, et al. Treatment of diabetic foot ulcers in a frail population with severe co-morbidities using at-home photobiomodulation laser therapy: a double-blind, randomized, sham-controlled pilot clinical study. *Lasers Med Sci*. 2022;37(2):919-928.
3. Liu H, et al. Diabetic foot wound ulcer management by laser therapy: A meta-analysis. *Int Wound J*. 2023;20(10):4208-4216.
4. Mennes OA, et al. The association between foot and ulcer microcirculation measured with laser speckle contrast imaging and healing of diabetic foot ulcers. *J Clin Med*. 2021;10(17):3844.

5. dos Santos Mendes-Costa L, et al. Photobiomodulation: systematic review and meta-analysis of the most used parameters in the resolution of diabetic foot ulcers. *Lasers Med Sci*. 2021;36(6):1129-1138.

6. Wade AN, et al. The influence of low-intensity laser irradiation versus hyperbaric oxygen therapy on transcutaneous oxygen tension in chronic diabetic foot ulcers: a controlled randomized trial. *J Diabetes Metab Disord*. 2021;20:1489-1497.

Efetividade da Gaze Não Aderente na Redução da Dor Durante a Troca de Curativos em Pacientes com Skin Tears: Relato de Experiência

Introdução: As skin tears se constituem como lesões advindas de trauma, seja por fricção, contusão ou cisalhamento da pele. Embora não seja frequentemente discutido em comparação com outras condições dermatológicas, estas podem causar dor, impactar a qualidade de vida e se tornar crônicas e infectadas (CILLUFFO, 2023).

O tratamento de lesões pode ser desafiador, exigindo cuidados específicos para promover a cicatrização e evitar complicações, como infecções, retardo na cicatrização e dor. De acordo com o "Manual de Prevenção e Tratamento de Lesões por Fricção" da Sobes, 2016, o uso de gaze não aderente as coberturas de malha não aderente, como malha lipido-colóide, malha de gaze impregnada e malha de silicone, são indicadas tanto para lesões secas quanto exsudativas, devido à sua capacidade de proteger a lesão sem aderir ao leito da ferida.

Objetivo: Avaliar efetividade da Gaze Não Aderente na Redução da Dor Durante a Troca de Curativos em Pacientes com Skin Tears, considerando parâmetros como a taxa de cicatrização, incidência de infecções, controle da dor e confor-

to do paciente.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência vivenciado em um hospital do Sistema Único de Saúde (SUS).

Resultados: Em uma avaliação prática, foi observado que a gaze não aderente, trouxe um grande ganho para pacientes, visto que reduziu de forma significativa a dor, diminuição de consumo de opioides, sangramento e o risco de infecção.

Conclusão: A utilização de gaze não aderente demonstrou ser uma alternativa eficaz, promovendo uma cicatrização mais rápida, menor risco de infecção e maior conforto ao paciente. Este estudo sugere que a adoção desse tipo de curativo deve ser considerada em protocolos de cuidados com a pele, especialmente em pacientes com risco aumentado de lesões. Mais pesquisas, com amostras maiores e seguimento a longo prazo, são necessárias para confirmar esses resultados e expandir as indicações para diferentes tipos de lesões cutâneas.

Descritores: Lesões; gaze; cicatrização; infecção e dor.

Ingryde Thays Moreira da Silva
Especialista em UTI geral- Hospital Oswaldo Cruz

Jocimara Ribeiro
Pós graduanda em urgência e emergência em UTI- Hospital Oswaldo Cruz.

Referências

CILLUFFO, Sílvia et al. Risco de rupturas de pele associadas a intervenções de enfermagem: Uma revisão sistemática. *Journal of tissue viability*, v. 32, n. 1, p. 120-129, 2023.

GUIMARÃES, Mariana Moura et al. Prevenção de agravos em pacientes com Skin Tears: uma revisão integrativa. 2020.

SANTOS, Érick Igor dos. Cuidado e prevenção das skin tears por enfermeiros: revisão integrativa de literatura. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 35, p. 142-149, 2014.

TORRES, Frank da Silva. Manual de prevenção e tratamento de lesões por fricção. 2016.

Eficácia da Oxigenoterapia Hiperbárica na Cicatrização de Feridas: Uma Revisão Sistemática Prisma

RESUMO

Introdução: A cicatrização de feridas crônicas é um desafio relevante na saúde pública, devido à alta incidência, complexidade no manejo e impacto socioeconômico. A oxigenoterapia hiperbárica (OHB) surge como uma abordagem terapêutica adjuvante promissora, especialmente em feridas associadas a hipoxia tecidual.

Objetivo: Avaliar, por meio de uma revisão sistemática, a eficácia da oxigenoterapia hiperbárica na cicatrização de feridas, utilizando a metodologia PRISMA.

Método: Este estudo seguiu as diretrizes PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Foram incluídas publicações de 2010 a 2024, abrangendo ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e estudos observacionais, coletadas nas bases de dados PubMed, Scopus e Embase, utilizando descritores e termos livres relacionados à oxigenoterapia hiperbárica e cicatrização de feridas. Os critérios de inclusão consideraram estudos sobre feridas crônicas (úlceras diabéticas, venosas, por pressão

e feridas pós-radioterapia) tratadas com OHB. A avaliação metodológica baseou-se na ferramenta Cochrane de risco de viés.

Resultados e Discussão: Foram incluídos 25 estudos que atenderam aos critérios de inclusão, abrangendo diferentes tipos de feridas. Os principais resultados indicaram que a OHB promoveu benefícios significativos na cicatrização de úlceras diabéticas, venosas e por pressão, bem como em feridas relacionadas à radioterapia. Mecanismos como melhora da oxigenação tecidual, angiogênese, modulação inflamatória e atividade antimicrobiana foram fundamentais para o sucesso terapêutico. Estudos como Londahl et al. (2010) e Stoekenbroek et al. (2014) evidenciaram taxas de cicatrização superiores ao tratamento convencional em úlceras diabéticas, com redução significativa no tempo de cicatrização. No entanto, a heterogeneidade nos protocolos terapêuticos e características das populações avaliadas comprometeu a generalização dos resultados. Estudos promissores como Peterson et al. (2024) também apontam impactos positivos da Oxigenoterapia Hiperbárica (HBOT) combinada com

Paola Orepuller Moraes de Araújo
Enfermeira (FUPAC-Ubá, 2021), Especialista em Auditoria em Sistemas de Saúde (FABEMP, 2023). Centro de Gestão de Feridas e Medicina Hiperbárica e Hospital São Vicente de Paulo.

Análise do Comportamento Aplicada (ABA) no comportamento verbal de crianças com autismo.

Conclusão: A oxigenoterapia hiperbárica demonstra eficácia na cicatrização de diferentes tipos de feridas, especialmente em contextos de hipoxia tecidual. Contudo, permanecem lacunas quanto à padronização dos protocolos de tratamento e à avaliação de desfechos clínicos e econômicos em longo prazo.

Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Oxigenoterapia Hiperbárica, Cicatrização de Feridas, Úlcera do Pé Diabético, Revisão Sistemática.

Referências

Londahl M, Katzman P, Nilsson A, Hammarlund C. Hyperbaric Oxygen Therapy Facilitates Healing of Chronic Foot Ulcers in Patients With Diabetes. *Diabetes Care*. 2010 Apr 28;33(5):998–1003.

Stoekenbroek RM, Santema TB, Legemate DA, Ubbink DT, van den Brink A, Koelemay MJW. Hyperbaric Oxygen for the Treatment of Diabetic Foot Ulcers: A Systematic Review. *European Jour-*

nal of Vascular and Endovascular Surgery. 2014 Jun;47(6):647–55.

Peterson T, Dodson J, Burgin S, Sherwin R, Strale F. Impacts of Hyperbaric Oxygen Therapy (HBOT) on Verbal Scores in Children With Autism: A Secondary Analysis of the HBOT Trial Using Multivariate Analysis of Variance (MANOVA). *Cureus*. 2024 Summer;16(9):e69421.

Eficácia do Mel de Abelha na Cicatrização de Feridas Diabéticas: Uma Revisão Documental

Introdução

O mel de abelha tem sido amplamente investigado devido às suas propriedades antimicrobianas, anti-inflamatórias e regenerativas. Este estudo realiza uma análise documental sobre o uso do mel no tratamento de feridas diabéticas, consolidando evidências científicas, normativas e práticas tradicionais. O diabetes mellitus, uma condição metabólica associada a complicações crônicas, inclui feridas de difícil cicatrização, que representam desafios terapêuticos devido à infecção persistente e à regeneração tecidual prejudicada. Apesar de avanços terapêuticos, ainda existem lacunas na literatura sobre a padronização e regulamentação do uso clínico do mel, destacando a necessidade de estudos que aprofundem essas questões.

Objetivo

Investigar e consolidar informações documentais sobre o impacto do mel de abelha na cicatrização de feridas diabéticas, com ênfase nas evidências científicas, regulamentações e abordagens terapêuticas, detalhando os mecanismos de ação e sua viabilidade na prática clínica.

Método

Foi conduzida uma pesquisa documental abrangendo o período de 2000 a 2023. As fontes de dados incluíram artigos científicos indexados em bases como PubMed e SciELO, relatórios normativos (ANVISA, OMS) e documentos históricos sobre o uso terapêutico do mel. Os critérios de inclusão consideraram publicações que abordassem diretamente o uso do mel em feridas diabéticas. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa e quantitativa, categorizando as informações em três eixos principais: eficácia clínica, propriedades terapêuticas e regulamentação.

Resultados e Discussão

A análise documental revelou os seguintes aspectos:

1. **Eficácia do Mel:** Estudos clínicos demonstraram que o mel acelera o processo de cicatrização, reduz infecções bacterianas e estimula a regeneração tecidual. O mel de manuka e o mel de abelhas nativas brasileiras, como *Melipona*, foram os mais citados.
2. **Propriedades Terapêuticas:** Componentes como peróxido de hidrogênio, metilglioxal e antioxidantes são os principais responsáveis pelas propriedades antimicrobia-

Ágata Vitória Alves Marques

Aluna do 4º período do curso de Enfermagem na Faculdade Presidente Antônio Carlos de Ubá (FUPAC), Ubá, MG, Brasil.

Renata Ferreira Lino

Aluna do 6º período do curso de Enfermagem no Centro Universitário Governador Ozanam Coelho (UNIFAGOC), Ubá, MG, Brasil.

nas e anti-inflamatórias do mel, além de promoverem a reepitelização das feridas.

3. **Regulamentação e Prática Clínica:** Produtos comerciais como o Medihoney estão aprovados no Brasil e têm sido integrados a protocolos hospitalares. Entretanto, foram identificadas lacunas relacionadas à falta de padronização na produção e no uso clínico do mel.
4. **Desafios:** A variabilidade na composição do mel, devido a fatores como origem floral e processamento, além da ausência de protocolos clínicos padronizados, representa uma barreira significativa.

A discussão reforça os benefícios do mel como terapia adjuvante, mas aponta para a necessidade de estudos multicêntricos e regulamentações mais robustas, que incluam critérios de qualidade e eficácia do produto.

Conclusão

O mel de abelha apresenta um potencial terapêutico relevante no tratamento de feridas diabéticas, com benefícios que incluem sua eficácia antimicrobiana, propriedades regenerativas e acessibilidade. Contudo, é fundamental padronizar sua aplicação clínica, promovendo estudos que validem sua segurança e eficácia em diferentes contextos. Além disso, recomenda-se o desenvolvimento de diretrizes claras para sua inclusão em protocolos de saúde pública, especialmente em regiões onde terapias naturais têm alta aceitação.

Descritores

Mel de abelha; Cicatrização; Feridas diabéticas; Tratamento alternativo; Terapias naturais.

Referências

1. Molan PC. The evidence supporting the use of honey as a wound dressing. *Int J Low Extrem Wounds*. 2006;5(1):40–54.
2. Maddocks SE, Jenkins RE, Rowlands RS, Cooper RA. Antibacterial activity of honey: why, when, and how. *Front Microbiol*. 2013;4:20.
3. Ministério da Saúde (Brasil). Protocolos de cuidados em feridas. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020.
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Registro de curativos terapêuticos no Brasil [Internet]. Brasília (DF): ANVISA; [citado em 26 jan 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa>.
5. Alves AP, Silva FG, Pereira LN, et al. Potencialidades da fotobiomodulação e produtos de origem apícola na cicatrização de feridas diabéticas. *Fisioter Saúde Funcional*. 2023;12(3):45–57. Disponível em: <https://periodicos.ufc.br/fisioterapiaesaudefuncional/article/view/92662>
6. Universidade Federal do Ceará (UFC). Mel de abelhas da Caatinga será usado em pesquisa que busca tratamento para feridas causadas por diabetes [Internet]. Fortaleza: UFC; 2023. Disponível em: <https://www.ufc.br/noticias/18087-mel-de-abelhas-da-caatinga-sera-usado-em-pesquisa-que-busca-tratamento-para-feridas-causadas-por-diabetes>

Enfermagem nos Desafios da Atenção Paliativa: o Cuidado para Além da Cura

Introdução: Cuidados Paliativos (CP) são uma abordagem multidisciplinar que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças ameaçadoras à vida¹. Focam na prevenção e alívio do sofrimento por meio da identificação precoce de problemas, avaliação precisa e tratamento adequado de sintomas². No contexto dos CP, a enfermagem tem papel essencial, especialmente no cuidado da pele em pacientes acamados, promovendo qualidade de vida, minimizando dor e desconforto e prevenindo infecções³. Apesar de a cicatrização muitas vezes ser inviável, isso não exclui a necessidade de assistência ao paciente. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na assistência a pacientes em CP com a integridade da pele prejudicada. **Método:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por estudantes de Enfermagem em dezembro de 2024, com quatro pacientes em CP em um hospital de Sete Lagoas, Minas Gerais. **Resultados e discussão:** A experiência envolveu quatro pacientes em CP, sendo três em estágio predominante e um exclusivo, todos com lesões por pressão não estadiáveis. Ressalta-se que nenhum deles tinham Úlcera Terminal de Kennedy⁴. Entre os par-

ticipantes, dois eram do sexo masculino e dois do sexo feminino. Durante o manejo das lesões, foram realizadas a limpeza da área perilesional, desbridamento instrumental e aplicação de coberturas específicas, com o objetivo de reduzir o tecido desvitalizado, gerenciar a carga microbiana/biofilme, dor, odor e exsudato. Além disso, foi orientado à equipe técnica e aos familiares a importância do reposicionamento no leito⁵ para a descompressão das proeminências ósseas, favorecendo o conforto do paciente. **Conclusão:** O gerenciamento adequado das lesões resultou em impactos positivos na cicatrização de feridas em pacientes sob CP, além de promover melhora da dor e redução do odor. Essa experiência reforça a relevância da atuação da enfermagem na assistência centrada no paciente. A aplicação de técnicas apropriadas e individualizadas promovem um olhar ampliado sobre o cuidado, indo além da cura. A vivência proporcionou crescimento profissional e pessoal às acadêmicas envolvidas.

Descritores: Enfermagem; Cuidados Paliativos; Úlcera por Pressão.

Larissa Viana Almeida de Lieberenz
Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais e Uniatenas Sete Lagoas.

Milene Silva Rodrigues
Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Medicina da Faculdade Uniatenas Sete Lagoas.

Lorena Aparecida Aguiar Rocha
Enfermeira. Docente do curso de Medicina da Faculdade Uniatenas Sete Lagoas.

Carla Aparecida Carvalho
Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela UFMG. Coordenadora da Qualidade Assistencial da Unimed Sete Lagoas.

Luiz Guilherme Sousa Cunha
Discente de enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

Kenia Maria Pereira Chaves
Discente de enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

Letícia Duffor Margarida.
Discente de enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

Maria Clara Salomão e Silva Guimarães
Enfermeira. Doutora pela Faculdade de Medicina da UFMG; Professora Adjunta da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

Referências

World Health Organization (WHO). Palliative care [Internet]. 2020 [cited 2025 Jan 20]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

International Association for Hospice & Palliative Care (IAHPC). Palliative Care Definition. IAHPC [Internet]. 2018 [cited 2025 Jan 20]. Available from: <https://hospicecare.com/what-we-do/projects/consensus-based-definition-of-palliative-care/definition>

Franck EM, Santos VL. Alterações de pele na fase final de vida: falência cutânea. In:

Carvalho RT, Rocha JA, Franck EM, editors. Cuidados paliativos: falências orgânicas. Rio de Janeiro: Atheneu. 2019;181-91.

Carvalho MM, Macêdo WT, Carneiro RB, Xavier ED, Peixoto IV. Lesões de pele nos cuidados paliativos oncológicos: Estudo observacional. Res Soc Dev [Internet]. Res., Soc. Dev. 2021 [cited 2025 Jan 20];10(6):e7510615350-e7510615350. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15350/13875>

Trombley K, Brennan MR, Thomas L, Kline M. Prelude to death or practice failure?

Trombley-Brennan terminal tissue injuries. Am J Hosp Palliat Care [Internet]. 2012 [cited 2025 Jan 20]; 29(7):541-5. Available from: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049909119838969?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori:rid:crossref.org&rft_dat=cr_pub%20%20pubmed

Avaliação de Lesão por Falência Cutânea em Pacientes em Fase Final de Vida: Relato de Experiência

Introdução: No contexto de fase final de vida advindas da evolução da doença é perceptível o aparecimento de lesões de pele que não cicatrizam independente dos cuidados adotados. Essas alterações estão relacionadas à diminuição da oxigenação cutânea provocada pela hipóxia, pois o corpo priorizará os sistemas vitais, responsáveis pela vida, com a finalidade de manter suas funções ^[1]. **Objetivo:** Identificar e analisar as lesões por falência cutânea em pacientes em fase final de vida. **Metodologia:** Trata-se de relato de experiência, baseado na estratégia de avaliação e identificação das lesões de pele em pacientes em fase final de vida em um hospital público em São Paulo entre janeiro a novembro de 2024. A estratégia conta com duas enfermeiras especialistas em Cuidados Paliativos que recebem a notificação via e-mail institucional para análise dos pacientes que desenvolveram lesões de pele próximo ao óbito. É realizado uma avaliação criteriosa das condições clínicas do paciente, concomitante as características das lesões. Após revisão dos dados é elaborado um relatório final, a fim, de tornar evidente os resultados. **Resultados e discussão:** Foram notificadas 273 lesões de pele, sendo destas 64 identificadas como lesões de fase final de vida, com uma

média mensal de 6 lesões, entrando para o indicador institucional 210 lesões após análise. A implementação dessa análise fortaleceu as medidas já instituídas para redução de nº de lesão por pressão, tendo impacto positivo nos indicadores institucional (23%), que refletem a qualidade de assistência. Além disso, favoreceu a alocação adequada de recursos a considerar que, se tratando de lesões de fim de vida (não evitáveis) não há indicação ou benefício de intervenções curativas, consequentemente reduzindo custos uma vez que a conduta mais adequada para lesões de fim de vida é pautada no controle de sintomas e conforto do paciente. **Conclusão:** A identificação correta das lesões causada pela hipóxia nos pacientes em fase final de vida, impacta diretamente no gerenciamento adequado dos cuidados, o que sugere a necessidade de ampliar a discussão do tema entre os membros da equipe assistencial.

Descritores: Cuidados Paliativos, Lesão, Cuidados de fim de vida

Carine dos Santos Souza

Unidade de Cuidados Oncológicos,
Hospital Israelita Albert Einstein, São
Paulo, SP, Brasil.

Carla Rafaela de Oliveira

Unidade de Cuidados Oncológicos,
Hospital Israelita Albert Einstein, São
Paulo, SP, Brasil.

Caroline Correa de Souza

Unidade de Cuidados Oncológicos,
Hospital Israelita Albert Einstein, São
Paulo, SP, Brasil.

Maria Aparecida Machado

Unidade de Cuidados Oncológicos,
Hospital Israelita Albert Einstein, São
Paulo, SP, Brasil.

Referências

1. Castilho, Rodrigo Kappel Manual de cuidados paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP)/Rodrigo Kappel Castilho, Vitor Carlos Santos da Silva, Cristhiane da Silva Pinto. - 3. ed. - Rio de Janeiro: Atheneu, 2021. 624 p.

Estratégias Ativas e Lúdicas no Ensino de Feridas: Uma Experiência Temática em Uma Sala Colaborativa

RESUMO

O presente estudo discute a necessidade de repensar o modelo tradicional de ensino e explorar alternativas pedagógicas para atender às demandas do século XXI, especialmente no curso de enfermagem¹. Trata-se de uma pesquisa documental, descritiva e experimental, cujo objetivo foi descrever o uso de uma metodologia ativa associada ao lúdico no ensino de feridas em um ambiente de aprendizagem projetado para promover a interação, o trabalho em equipe e a construção coletiva do conhecimento^{2,3}. O trabalho foi desenvolvido em quatro fases: escolha do tema, organização da atividade, análise e discussão dos tipos de feridas e tratamentos indicados e avaliação para verificar o impacto na aprendizagem. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 69781823.3.0000.5137) e seguiu os princípios da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

A metodologia ativa utilizada foi a cultura maker, caracterizada pelo aprendizado "mão na massa", que tem se mostrado uma aliada no ensino em saúde e que, quando combinada a elementos lúdicos, favorece a aprendizagem significativa, tornando o processo mais dinâmico e interativo^{4,5}. Para potencializar esse aspecto, a proposta utilizada foi do tema Halloween, para quebrar tabus sobre feridas que, à primeira vista, podem parecer irreversíveis. A per-

gunta norteadora foi: de que forma a integração entre metodologias ativas e elementos lúdicos pode contribuir para o ensino e a aprendizagem sobre feridas?

A atividade desafiou os alunos a criar diferentes tipos de feridas por meio do uso de maquiagens, utilizando materiais e técnicas que estimularam a criatividade e a experimentação, aspectos centrais da cultura maker. Para a avaliação dos resultados, utilizou-se um instrumento estruturado, que evidenciou o engajamento e a participação ativa dos estudantes.

A atividade possibilitou a visualização concreta das feridas, facilitando a compreensão das diferenças entre os tipos de tecidos e seus respectivos tratamentos. O caráter lúdico contribuiu para a criação de um ambiente mais leve e colaborativo, estimulando a interação entre os participantes e promovendo uma aprendizagem mais envolvente. A metodologia aplicada demonstrou eficácia na consolidação do conhecimento, tornando a experiência mais significativa. Estudos futuros poderão explorar essa abordagem em diferentes contextos educacionais, ampliando suas aplicações e impactos na formação profissional.

Descritores: feridas; educação; ensino de enfermagem; metodologia.

Jéssica Rodrigues de Almeida

Fisioterapeuta graduada pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (2014). Aperfeiçoamento em envelhecimento e saúde da pessoa idosa pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (2014-2015). Especialização Lato Sensu em Residência integrada multiprofissional em atenção à saúde, pela área de concentração: Atenção à saúde do idoso na Universidade Federal do Triângulo Mineiro (2014 - 2016). Mestre em Ciências da Reabilitação pela universidade Federal de Minas Gerais (UFMG, CAPES 6), na linha de Pesquisa Saúde e Reabilitação do idoso (2018), bolsista CNPq. Doutora em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Docente no curso de Enfermagem e Fisioterapia na Anhanguera/Grupo Cognia.

Flavia Luciana Santos Bicalho

Possui Graduação em Fisioterapia, pela Universidade Salgado de Oliveira (2009) Pós-graduada em Fisioterapia Ortopédica e Desportiva- FCMMG (2011). Pós-graduada em Fisioterapia Traumatológica com ênfase em Terapia Manual e Postural. (Pitágoras 2022) Pós-graduanda em Acupuntura (IMAM /INCISA). Docente no curso de Enfermagem e Fisioterapia na Anhanguera/Grupo Cognia.

Rachel Lage Brito

Formada em Ciências Biológicas e mestre em Epidemiologia e Saúde Pública pela UFMG. Especializada em Educação Ambiental pela UEMG. Mestre em Epidemiologia. Referência Técnica em Epidemiológica da Prefeitura Municipal de Pedro Leopoldo. Tem experiência na área de Saúde Pública, com ênfase em Saúde Coletiva. Possui experiência em Sistemas de Informação em Saúde. Docente no curso de Enfermagem e Fisioterapia na Anhanguera/Grupo Cognia.

Referências

1. UNESCO. Reimaginar nossos futuros juntos: um novo contrato social para a educação. Brasília: Comissão Internacional sobre os Futuros da Educação, UNESCO; Boadilla del Mont: Fundación SM; 2022. Disponível: Reimaginar nossos futuros juntos: um novo contrato social para a educação; resumo executivo - UNESCO Digital Library Acesso em: 15 agosto 2024.
2. Teixeira M, Reis M. A organização do espaço em sala de aula e as suas implicações na aprendizagem cooperativa. Meta: Avaliação. 2012;. Disponível: https://adventista.edu.br/_imagens/area_academica/files/A%20organiza%C3%A7%C3%A3o%20do%20espa%C3%A7o%20em%20sala%20de%20aula.pdf Acesso em: 15 agosto 2024.
3. Arends R. Aprender a ensinar. 7.º ed. Madrid: Editora McGraw-Hill; 2008.
4. Sacool H, Ahlert E. Metodologias ativas no processo de ensino e aprendizagem na educação profissional. Revista Destaques Acadêmicos. 2020; ISSN.2176-3070.v12i2a2020.2380. Disponível: <https://www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/2380> . Acesso em: 20 agosto 2024.
5. Souza EFD, et al. Metodologias ativas na graduação de enfermagem: um enfoque na atenção ao idoso. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. Disponível: <https://brutus.unifacol.edu.br/assets/uploads/base/publicados/5dd34232f8cc22e507fd93442be9e126.pdf> . Acesso em: 08 set 2023.
6. Macedo KDS, et al. Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para inovação no ensino em saúde. Escola Anna Nery. Disponível: Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para inovação no ensino em saúde | Esc. Anna Nery Rev. Enferm;22(3): e20170435, 2018. graf | IILACS | BDEFN Acesso em: 05 agosto 2024.
7. Neves R de S, Guilhem D, Fonseca LHB da. Feridas: avaliação, tecnologias e cuidados de enfermagem. 1º ed. São Paulo: Moria; 2020. ISBN 978-65-86659-07-8.
8. Jeffries P. Simulation in Nursing Education. 2. ed. New York: National League for Nursing; 2012. Disponível: Simulation in Clinical Nursing Education - PMC. Acesso em 10 agosto de 2024.
9. Baratieri T, Sangaleti CT, Trincaus MR. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre avaliação e tratamento de feridas. Rev. Enferm Atenção Saúde [Internet]. Disponível: Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre avaliação e tratamento de feridas | Rev. enferm. atenção saúde;4(1): 2-15, 2015. tab, graf | BDEFN . Acesso: 12 dez 2023.
10. Santos AAR, Medeiros ABA, Soares MJGO, Costa MML. Avaliação e tratamento de feridas: o conhecimento de acadêmicos de enfermagem. Rev. Enfermagem UERJ[Internet]. Disponível: Avaliação e tratamento de feridas: o conhecimento de acadêmicos de enfermagem | Rev. enferm. UERJ;18(4): 547-552, out.-dez. 2010. tab, graf | INTEGRALIDADE | FIOCRUZ. Acesso em: 08 set 2023.
11. Pava AM, Neves EB. A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso. Revista Brasileira de Enfermagem. 2011;64(1):145-51. Disponível: SciELO Brasil - A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso Acesso em: 10 out 2024.
12. Richardson V. Tempo e espaço. In: Arends R. I. Aprender a ensinar. Lisboa: McGraw-Hill; 1997.
13. Sacristán JG, Pérez Gómez AI. Compreender e transformar o ensino. 4. ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.
14. Santos SSC. Currículos de enfermagem do Brasil e as diretrizes - Novas perspectivas. Revista Brasileira de Enfermagem. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672003000400009>. Acesso em: 20 jan. 2023.
15. Severino AJ. Metodologia do trabalho científico. São Paulo: Editora Cortez; 2013.
16. UNESCO. Consenso de Beijing sobre a inteligência artificial e a educação. Documento final da Conferência Internacional sobre Inteligência Artificial e Educação: Planejando a educação na era da IA: liderar o avanço. Paris: UNESCO; 2019. Disponível: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000372249>. Acesso em: 07 jan. 2024.
17. Verdini ADS. A sala de aula como espaço de leitura significativa. Rio de Janeiro: ONG Leia Brasil; [2006?]. Disponível: <https://www.yumpu.com/pt/document/view/12752367/a-sala-de-aula-como-espaco-de-leitura-significativa-cereja>. Acesso em: 21 ago. 2024.

Eliane Scheid Gazire

Possui graduação em Matemática pelo Centro Universitário Newton Paiva Ferreira (1977), Mestrado em Educação Matemática pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - UNESP/Rio Claro/SP, (1985) e Doutorado em Educação pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, (2000). É professora titular da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC/MG, atuando como docente nos cursos de Graduação em Pedagogia e Licenciatura em Matemática. Atualmente é coordenadora e docente no Mestrado em Ensino de Ciências e Matemática PUC/MG. Suas linhas de estudo e pesquisa são: Práticas investigativas em Educação Matemática, Aprendizagem Matemática, Resolução de Problemas, Avaliação e Formação de Professores

Marceli Vituri Marques

Possui graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário São Camilo. Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Educação da PUC Minas. Mestre em educação pela Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), Especialista em docência, administração hospitalar e ferramentas virtuais. Docente no curso de Enfermagem na Anhanguera/Grupo Cogna.

Vagner Antonio Vieitas Marques

Possui graduação em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Mestre em Administração pela Faculdade Uni horizontes. Pós-graduado em Enfermagem em UTI adulto pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Enfermeiro supervisor assistencial FHEMIG/HJXXIII.

Renata Titoneli

Possui graduação em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (1998), possui especializações em Pedagogia da Educação pela UFMG em parceria com a FIOCRUZ (2006), Enfermagem do Trabalho pela Universidade Gama Filho (2013) e Gestão da Saúde (2020). Mestre em Tecnologias Aplicadas à Saúde em 2019. Coordenadora e docente no curso de Enfermagem na Anhanguera/Grupo Cogna.

Estratégias Baseadas em Evidências para a Prevenção e Manejo de Lesão por Pressão

INTRODUÇÃO: As lesões por pressão (LPs) são uma preocupação crescente na área da saúde, especialmente em pacientes hospitalizados, idosos acamados e indivíduos em unidades de terapia intensiva¹. Elas prejudicam a qualidade de vida, elevam custos hospitalares e refletem a qualidade da assistência. A prevenção e o manejo eficaz são essenciais para reduzir riscos e garantir um atendimento adequado².

OBJETIVO: Analisar as principais estratégias para a prevenção e o manejo das lesões por pressão, considerando tecnologias inovadoras, capacitação de profissionais de saúde e protocolos baseados em evidências.

MÉTODO: Este estudo é uma revisão de literatura descritiva e exploratória, baseada em artigos das bases Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando as seguintes palavras-chaves: Lesão por pressão; Pre-

venção; Manejo; Escalas de risco.

RESULTADO E DISCUSSÃO: Os resultados indicam que as LPs são altamente prevalentes em UTIs devido à imobilidade e comorbidades dos paciente³. A prevenção, é mais econômica que o tratamento, reduz tempo de internação e custos com materiais e intervenções⁴. Protocolos estruturados incluem capacitação contínua da equipe, uso de superfícies de apoio, mobilização frequente dos pacientes, monitoramento de risco com a Escala de Braden, uso de coberturas protetoras e envolvimento de pacientes e cuidadores¹. O investimento em tecnologias, como sensores de pressão e prontuários eletrônicos, melhora a eficácia das estratégias preventivas. A discussão reforça a importância da educação permanente dos profissionais de saúde e da adaptação de instrumentos de avaliação de risco para diferentes contextos hospitalares⁵. A implementação de medidas

Patrícia de Nazaré Lemos Patrocínio Oliveira
Enfermeira. Rede Adventista de Belém

preventivas, como mudanças posturais e barreiras protetoras, reduz a incidência das LPs e melhora a assistência ao paciente^{3,6}.

CONCLUSÃO: A prevenção das LPs exige uma abordagem multidisciplinar baseada em evidências. A capacitação contínua dos profissionais, aliada à conscientização dos pacientes e cuidadores, é essencial para as estratégias preventivas. Instituições de saúde devem investir em programas educativos e em ferramentas para aprimorar o ensino e a prática assistencial

Descritores: Lesão por pressão, prevenção, manejo, escalas de risco.

Referências

1. Nóbrega IS, Medeiros TPG, Bezerra KA, Marcolino EC, Santos-Rodrigues RC, Soares MCS. Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal. Esc Anna Nery. 2023;27:e20220219.
2. Picoito RJBR, Lapuente SMMPC, Ramos ACP, Rabiais ICM, Deodato SJ, Nunes EMGT. Instrumentos para a avaliação do risco de lesões por pressão para adultos em situação crítica: scoping review. Rev Latino-Am Enfermagem. 2023;31:e3985.
3. Martins SLLA, Cabral MAL, Fernandes FCGM, Policarpo HSPA, Fonseca JF, Leal NTB, Dantas DV, Dantas RAN. Melhoria da qualidade da prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2024 [acesso em 2024 Mar 31]; 33:e20230396. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0396pt>
4. Fonseca GGP, Lima SBS, Parcianello MK, Eberhardt TD, Santos WM, Mello ALSF. Custo-efetividade de duas coberturas na prevenção de lesão por pressão em pacientes de terapia intensiva. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2024 [acesso em 2024 Mar 31]; 33:e20230211. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0211pt>
5. Tonole R, Brandão ES, Lanzillotti RS, Cavalcanti ACD. Resources for preventing pressure injuries: methodological study to develop and validate a scale. Cogitare Enferm [Internet]. 2023 [acesso em 2024 Mar 31]; 28. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.93116>
6. Ximenes RRC, Chaves EMC, Girão ALA, Gonçalves MHRB, Ferreira SL, Carvalho REFL. Knowledge of nursing staff before and after training on incontinence associated dermatitis. Rev Esc Enferm USP. 2024;58:e20230272. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0272en>

Experiência Interdisciplinar no Tratamento Ambulatorial de Lesões por Pressão: O Empreendedorismo na Enfermagem em Estomaterapia

Introdução: as lesões por pressão (LP) representam um desafio para a saúde pública, estando relacionadas ao aumento da morbimortalidade, tempo de hospitalização e aos custos assistenciais^[1,2]. Sua prevenção e manejo envolvem uma abordagem multidisciplinar, na qual a atuação do enfermeiro estomaterapeuta se destaca pela expertise no cuidado de feridas^[3]. Nesse contexto, o empreendedorismo do enfermeiro estomaterapeuta assume um papel estratégico, permitindo a implementação de práticas inovadoras e a articulação entre diferentes profissionais da saúde para qualificar a assistência^[4]. No ambulatorio, essa atuação interprofissional é fundamental para melhorar a assistência a pessoas com LP^[5]. **Objetivo:** relatar a experiência de um enfermeiro estomaterapeuta empreendedor no atendimento ambulatorial de pacientes com lesões por pressão, enfatizando sua atuação e a colaboração com outros profissionais de saúde. **Método:** estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido em um ambulatorio localizado no Rio de Janeiro. O estudo abrange o período de

janeiro de 2021 a dezembro de 2024 e envolve a análise de casos de pacientes atendidos com LP. As informações foram coletadas por meio da revisão de registros clínicos e do acompanhamento evolutivo dos pacientes, permitindo a identificação de estratégias empregadas no manejo dessas lesões. A experiência foi desenvolvida com a articulação interdisciplinar entre enfermagem, fisioterapia, nutrição, psicologia e medicina, favorecendo uma abordagem integral ao cuidado. **Resultados e Discussão:** a experiência do enfermeiro estomaterapeuta empreendedor no atendimento ambulatorial de pacientes com LP demonstrou sua relevância não apenas no processo de cicatrização, mas também na cooperação interdisciplinar do cuidado. Sua atuação fortaleceu a colaboração entre diferentes especialidades, promovendo um manejo mais eficiente das lesões e impactando positivamente tanto na cicatrização quanto na qualidade de vida dos pacientes. Além disso, a cooperação com médicos, e o suporte de nutricionistas, fisioterapeutas e psicólogos também contribuiu para um cuida-

Bruno de Sousa Pappalardo
Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Jakeline Costa dos Santos
Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Lana de Medeiros Escobar
Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Carolina Cabral Pereira da Costa
Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

do integral e melhor prognóstico. **Conclusão:** o enfermeiro estomaterapeuta empreendedor desempenhou um papel central na articulação dessas parcerias, coordenando os esforços da equipe e promovendo a integração entre os diferentes profissionais e o paciente e sua rede de apoio.

Descritores: Lesão por Pressão; Equipe Interdisciplinar de Saúde; Enfermagem; Assistência Ambulatorial; Empreendedorismo.

Referências

1. Ali YC, Souza TM, Garcia PC, Nogueira PC. Incidência de lesão por pressão e tempo de assistência de enfermagem em terapia intensiva. ESTIMA Braz J Enteros Ther [Internet]. 10 jun 2020 [citado 20 mar 2025]. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v18.849_pt
2. Araujo MT, Castanheira LS, Guimarães MC, Silva YO. Análise de custo da prevenção e do tratamento de lesão por pressão: revisão sistemática. Rev Enferm Atual Derme [Internet]. 25 set 2019 [citado 20 mar 2025];89(27). Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.89-n.27-art.47>
3. Costa CC, Souza NV, Peres EM, Vieira ML, Santos JC, Cardoso RS. Os sentidos de ser enfermeiro estomaterapeuta: complexidades que envolvem a especialidade. ESTIMA Braz J Enteros Ther [Internet]. 4 jun 2020 [citado 20 mar 2025]. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v18.825_pt

4. Leme LNR, Souza NVDO, Oliveira ASS, Maurício VC, Alvarez AB, Costa CCP, et al Empreendedorismo na enfermagem em estomaterapia: aspectos potencializadores de atuação no mercado de trabalho. Estima [Online]. [Internet]. 2023 [cited 2023 Dec. 5]; e1396-e1396. Available from: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1396/609> » <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1396/609>
5. Oliveira AC, editor. Guia breve para implantação de serviço ambulatorial de enfermagem em estomaterapia. Brazil: Atena Editora; 2023. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/720769/2/guia-breve-para-implantacao-de-servico-ambulatorial-de-enfermagem-em-estomaterapia.pdf>

Formação de Agente Mirim de Saúde no Interior de Goiás: Lesões de Pele

Introdução: Produto intelectual, fruto de parceria entre uma Universidade Pública, uma Estratégia de Saúde da Família e uma Escola Municipal no Interior de Goiás, que promoveu ações de educação em saúde com foco na prevenção e cuidado de lesões de pele na comunidade. **Objetivo:** Relatar o projeto de extensão que objetivou formar agentes mirins de saúde em um município do interior de Goiás, para atuarem como multiplicadores de assuntos referentes a lesões de pele em seus espaços de convívio, em especial em domicílio. **Método:** Relato de experiência¹ acerca da formação de agentes mirins de saúde. Ao longo dos anos de 2023 e 2024, 684 estudantes, com idades entre 7 e 12 anos, de uma escola municipal no interior de Goiás, foram capacitados para atuarem como disseminadores de conhecimentos sobre cuidados básicos com lesões cutâneas de diferentes naturezas. Aconteceu oficinas interativas, dinâmicas lúdicas, palestras, vídeos, simulações clínicas, com *briefing* e *debriefing* e atividades práticas, que ensinaram como identificar, cuidar e prevenir lesões cutâneas. Foi abordado temas como “Dezembro Laranja” e “Dia Nacional da Sensibilização sobre a Dermatite Atópica”. **Resultados:** As crianças discutiram e simularam situações em que as possibilitaram orien-

tar familiares e vizinhos sobre medidas de prevenção e tratamento de feridas, elas demonstraram melhora significativa, por meio do *debriefing*, no entendimento sobre a relevância do cuidado com a pele, o que incluiu a proteção solar, higiene adequada e queimaduras. **Discussão:** Destacou-se o impacto positivo da iniciativa na promoção da saúde comunitária, evidenciou-se a importância de engajar crianças como multiplicadores de conhecimento. Foram identificados desafios como a necessidade de adaptar conteúdos para diferentes faixas etárias e o reforço contínuo das informações. **Conclusão:** A extensão contribuiu para a sensibilização acerca dos cuidados com a pele, prevenção de queimaduras e doenças dermatológicas, o que promoveu mudanças de comportamento na comunidade escolar e além. A intervenção reforçou o papel da universidade na extensão comunitária e demonstrou que iniciativas educativas podem gerar impactos sustentáveis na saúde coletiva.

Descritores: Criança. Serviços de Saúde Escolar. Educação em saúde

Newton Ferreira de Paula Júnior
Doutor em Enfermagem. Universidade Estadual de Goiás/Itumbiara.

Patrícia Chaves da Silva
Especialista. Universidade Estadual de Goiás/Itumbiara.

Iolanda Alves Braga
Doutora em Ciências da Saúde. Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia/Ebserh.

Dayse Edwiges Carvalho
Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual de Goiás/Itumbiara.

Caio Leonardo Faria Andrade
Acadêmico de Enfermagem. Fundação Presidente Antônio Carlos de Uberlândia.

Referências

1 Mussi RFF, Flores FF, Almeida CB. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. Rev Práxis Educ. 2021;17(48):60-77. doi:10.22481/praxisedu.v17i48.9010

Implantação de Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão Em Hospital Universitário de Grande Porte

Introdução: A prevenção de Lesões por Pressão (LPs) é uma prioridade na prática de enfermagem, refletindo a responsabilidade em promover a segurança e o bem-estar dos pacientes. A educação continuada desempenha papel relevante, que promove adesão às diretrizes e melhoria da qualidade assistencial¹. **Objetivo:** Descrever os processos de implantação e implementação do protocolo de prevenção de LP em um Hospital Universitário de Grande Porte no Triângulo Mineiro (HUGPTM). **Método:** Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, durante o “Abril para Segurança do Paciente” do HUGPTM, de 2023. O projeto incluiu workshops, simulações clínicas e recepção de novos colaboradores. **Resultado:** A Estação do Conhecimento Florence Nightingale, do HUGPTM, ofereceu treinamentos para 353 colaboradores, favoreceu a adesão às boas práticas e promoveu engajamento dos profissionais, o que veio ao encontro do fortalecimento da cultura de valorização do ensino institucional. **Discussão:** No HUGPTM, a implementação do Protocolo de

Prevenção de LP foi uma ação inovadora que integrou as iniciativas educacionais e tecnológicas. A Comissão de Pele e a Divisão de Enfermagem lideraram o processo de capacitação, alinhado às práticas institucionais. Programas de capacitação, como treinamentos e simulações práticas, ajudam a reduzir a incidência de LPs ao melhorar a competência técnica e incentivar a cultura de aprendizado contínuo². **Conclusão:** Apesar de desafios como mudanças frequentes na equipe, a implementação foi bem-sucedida, com significativo engajamento da equipe de enfermagem. O protocolo evidenciou melhorias na segurança e qualidade da assistência e do cuidado.

Descritores: Lesão por Pressão; Enfermagem; Segurança do Paciente; Educação Continuada.

Iolanda Alves Braga

Doutora em Ciências da Saúde. Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia/Ebserh.

Roberta Silmara Miranda

Especialista em Enfermagem em Estomatologia. Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia/Ebserh.

Mary Angela de Meneses Sanches

Especialista em Enfermagem em Obstetrícia. Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia/Ebserh

Newton Ferreira de Paula Júnior

Doutor em Enfermagem. Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia/Ebserh e Universidade Estadual de Goiás/Itumbiara.

Referências

1. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel, Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevenção e tratamento de úlceras/lesões por pressão: guia de consulta rápida. 3ª ed. [s.l.]: EPU-AP/NPIAP/PPPIA; 2019 [citado 2025 jan 24]. Disponível em: file:///C:/Users/newton.paula/Downloads/QRG-2020-Portuguese.pdf. Acesso em: 24 jan. 2025.

2. Campoi ALM, Engel RH, Stacciarini TSG, Cordeiro ALPC, Melo AF, Rezende MP. Permanent education for good practices in the prevention of pressure injury: quasi-experimental study. Rev Bras Enferm. 2019;72(6):1646-52. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0778>

Implementação de Uma Comissão de Cuidados Com a Pele em Instituição para a Terceira Idade: Relato de Experiência

Introdução

Lesões de pele, como lesões por pressão e dermatites associadas à umidade, são comuns em pacientes idosos hospitalizados e representam risco à segurança do paciente. Estima-se que sua incidência varie de 10% a 25% em instituições de longa permanência.^{1,3} Diante desse cenário, torna-se fundamental adotar estratégias sistematizadas para prevenção e manejo dessas lesões. A criação de comissões de cuidados com a pele é recomendada por diretrizes assistenciais e pode ser adaptada conforme a realidade institucional.^{2,3}

Objetivo

Relatar a experiência de implementação de uma Comissão de Cuidados com a Pele em hospital geriátrico, com foco na organização do cuidado e prevenção de lesões cutâneas.

Método

Relato de experiência descritivo, iniciado em setembro de 2024, em hospital voltado ao público 49+, com duas unidades, totalizando 59 leitos. A comissão foi composta por um enfermeiro especialista, atuando como referência técnica. Entre as ações implementadas: construção de fluxograma institucional, implantação de mapa de lesões por unidade, capacitações de equipe e padronização dos registros clínicos.

Resultados e Discussão

A implementação resultou em melhor comunicação entre equipes, aumento das notificações espontâneas de lesões, maior adesão a protocolos e percepção de suporte técnico. Mesmo com estrutura enxuta, a comissão mostrou-se eficaz na padronização das condutas e na criação de uma cultura de vigilância ativa. A presença de um especialista valorizou a en-

Camila Machado

Enfermeira. Responsável pela Comissão de Cuidados com a Pele – Hospital Medsênior - Rio de Janeiro

Renata Costa

Enfermeira. Gerente Operacional - MedSênior no Rio de Janeiro.

fermagem e fortaleceu a segurança do paciente.^{1,2,4}

Conclusão

A comissão liderada por um único enfermeiro especialista demonstrou ser uma estratégia viável e efetiva, com impacto direto na qualidade assistencial. Contudo, reconhece-se a necessidade de ampliação da equipe especializada e do envolvimento multiprofissional para um cuidado integral, preventivo e sustentável.^{2,3}

Referências

1. Fernandes LM, Caliri MHL. Prevalência de lesão por pressão em idosos hospitalizados. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2017;25:e2932.
2. Krause TCC, Assis GM, Danski MTR. Implantação de uma Comissão de Cuidados com a Pele em um Hospital de Ensino. *Rev Estima*. 2016;14(1):13-20.
3. Ianni ECF. Gestão da prevenção de lesões de pele intrahospitalares: guia de sugestões estratégicas para equipes – fluxogramas, mapas mentais, gráficos. *Gráfica Print*; 2022. ISBN: 978650054533-3.
4. Siqueira FSS, Campos AP, Feitosa ELC, Correa FMB, Lopes MP, Oliveira ABC. A importância da implementação de uma comissão de cuidados com a pele e prevenção de feridas em um hospital privado. *Anais do XVI Congresso Brasileiro de Estomatologia*; 2023.

Implementação e Utilização da Escala de ELPO na Prevenção de Lesão por Pressão (LPP) no Centro Cirúrgico

Introdução: O posicionamento cirúrgico do paciente por muito tempo contribuiu para o agravamento da derme e devido a vários fatores correlacionados com a técnica cirúrgica a ser realizada, tendo como fator de destaque o tempo cirúrgico e suas complicações. Assim, é de suma importância a utilização de barreiras protetoras para que possam garantir a segurança do paciente durante a realização do posicionamento cirúrgico, evitando complicações nos sistemas tegumentares. **Objetivo:** Demonstrar a importância da aplicação da Escala de ELPO na prevenção da lesão por pressão (LPP) durante o posicionamento cirúrgico. **Método:** Descrição do relato de experiência relacionada a vivência do enfermeiro no Centro Cirúrgico, sua implementação e elaboração da Escala de ELPO para prevenção de LPP. **Resultados:** O posicionamento cirúrgico prolongado acomete a derme causando LPP em Estágio 1 que se apresenta por hiperemia reativa ou não reativa em proeminências ósseas provocando lesão. Com a implantação da Escala de ELPO, o enfermeiro efetua a

avaliação de risco para lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico em pacientes adultos, e essa avaliação é realizada no período em que antecede o posicionamento do paciente na mesa cirúrgica, sendo reavaliada se necessário. A pontuação da escala varia de 7 a 35 pontos e o escore de corte de 20 pontos. **Conclusão:** A utilização da escala permitiu a adoção de medidas preventivas eficazes, como a aplicação de coberturas adequadas, contribuindo para ausência de incidência de lesões por pressão estágio 1 na unidade. aplicação da Escala de ELPO apenas em pacientes acima de 18 anos indica a necessidade de expandir seu uso para abranger todos os pacientes cirúrgicos, independentemente da idade, de modo a assegurar a prevenção de lesões por pressão em toda a população atendida.

Descritores: lesão por pressão, Centro Cirúrgico, prevenção.

Elizabeth Bomfim Lemos
Enfermeira Coordenadora do Centro Cirúrgico HMECG.

Luciana de Souza
Estomaterapeuta, HMECG.

Referências

Grigoleto ARL, Avelar MCQ. Posicionamento cirúrgico de clientes submetidos à cirurgia de quadril: eventos adversos. Rev. SOBECC (, São Paulo. jan./mar. 2012: 17(1):2734

Inovação no Cuidado de Feridas na Atenção Básica: a Importância de Aliar Novas Terapias a Um Cuidado Centrado no Paciente e Suas Necessidades

Introdução: O manejo de feridas na atenção primária é fundamental para a saúde, impactando diretamente a qualidade de vida dos pacientes, especialmente dos idosos, que são mais vulneráveis devido à fragilidade da pele e a outras condições de saúde¹. Cada ferida apresenta características únicas que exigem um tratamento personalizado, levando em consideração as especificidades do paciente, o tipo de lesão e a fase de cicatrização. Novas estratégias terapêuticas, como terapias de compressão, curativos biológicos e terapias com luz, podem ser adotadas para otimizar o tratamento². **Objetivo:** Este estudo visa analisar a Bota de Unna como uma nova terapia curativa aplicável no tratamento de feridas na atenção primária. **Método:** Relata-se a experiência de uma enfermeira em uma Unidade Básica de Saúde, onde foram atendidos três casos de lesões cutâneas com atraso significativo na cicatrização. Após avaliação das condições dos pa-

cientes, em colaboração com um especialista, decidiu-se implementar a terapia de compressão com a Bota de Unna. **Resultados/Discussão:** A adoção dessa técnica resultou em melhorias significativas nas condições dos pacientes, incluindo redução do tamanho das feridas, diminuição do exsudato e alívio da dor. Observou-se uma considerável redução do edema e melhorias na circulação venosa, facilitando o processo de cicatrização. A Bota de Unna destacou-se como uma alternativa valiosa no tratamento de feridas na atenção primária, sendo uma ferramenta importante no arsenal terapêutico dos enfermeiros. Os resultados positivos refletiram em melhorias na qualidade de vida, autonomia e progresso na cicatrização dos pacientes³. Os desafios enfrentados incluíram a implementação de uma técnica não convencional e a disponibilidade de insumos, como a própria Bota de Unna. Para superar essas dificuldades, a enfermeira realizou treinamento específico e conse-

Viviane Silva Palmeira Soares
Enfermeira Esp. Secretária Municipal de Saúde de Maceió.

Alessandra de Almeida Silva Figueredo
Enfermeira Esp. Secretária Municipal de Saúde de Maceió.

Rafael Nascimento Deda Mendonça
Enfermeiro Esp. Autônomo.

guiu doação do material necessário. **Conclusão:** A experiência relatada demonstra que, apesar das dificuldades, a adoção de práticas facilitadoras e a melhoria dos protocolos podem resultar em avanços significativos no cuidado de feridas. É essencial investir em formação profissional, recursos materiais e promover a colaboração entre os profissionais de saúde.

Descritores: Inovação, Terapias, Feridas, Cuidado.

Referências

1. Vieira CPB, Araújo TME. Prevalence and factors associated with chronic wounds in older adults in primary care. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03415. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017051303415>. Acesso em 15 de março de 2025.
2. BELCZAK, S.Q. et al. Tratamento da úlcera varicosa dos membros inferiores mediante cirurgia e bota de Unna: uma economia para o sistema de saúde brasileiro. Einstein. v. 9, n. 3, p. 377-385, 2011. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/07/parecer_coren_sp_2013_7.pdf. Acesso em 19 de março de 2025.
3. BASTOS, R.A.A. et al. Epidemiologia das lesões vasculares de pacientes idosos internados na atenção hospitalar. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 5, n. 6, p.22046-22057, nov./dec., 2022. Disponível em: DOI:10.34119/bjhrv5n6-017. Acesso em 15 de março de 2025.

Lesão Aguda por Mordedura de Cachorro em Pacientes com Doença Arterial Periférica: Um Relato de Experiência

Introdução: As mordeduras de cachorro representam lesões traumáticas com graves implicações para a saúde, como infecções locais, contaminações sistêmicas e doenças como a raiva^{1,2}. A gravidade da lesão depende de fatores como a profundidade, localização do ferimento e condições do animal, mas pode ser agravada por comorbidades do paciente, como a doença arterial periférica (DAP)³, que dificulta a cicatrização e aumenta o risco de complicações. Nesse contexto, o cuidado de enfermagem desempenha papel essencial na promoção de intervenções que acelerem o processo de recuperação e minimizem riscos.

Objetivo: Relatar a experiência no atendimento de enfermagem a um paciente com DAP, vítima de mordedura de cachorro.

Método: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, foi realizado por estudantes de Enfermagem e enfermeiros estomaterapeutas em janeiro de 2025, em Sete Lagoas, Minas Gerais.

Resultados e discussão: Trata-se de paciente idoso, com histórico de hipertensão arterial e doença arterial obstrutiva coronariana, vítima de

mordedura de cachorro na tíbia. A evolução foi marcada pela formação de abscesso, drenagem cirúrgica e manejo com curativos avançados. A DAP agravou a cicatrização devido ao comprometimento da perfusão tecidual, enquanto o manejo inicial incluiu antibioticoterapia após a formação do abscesso. A avaliação da lesão revelou tecido necrótico e esfacelo, sem sinais de infecção ativa, indicando a necessidade de desbridamento e controle do biofilme⁴. As intervenções foram conduzidas conforme evidências atuais, incluindo desbridamento conservador, uso de antimicrobianos tópicos (PHMB e azul de metileno), fotobiomodulação⁵ e aplicação de curativos com hidrofibra e prata, promovendo um ambiente ideal para a cicatrização.

Conclusão: A abordagem multidisciplinar foi essencial para tratar a lesão e controlar fatores sistêmicos, como hipertensão e DAP. A ausência de infecção ativa e o controle eficaz do biofilme são indicadores positivos do manejo terapêutico. Este relato destaca a importância de cuidados personalizados que combinem intervenções antimicrobianas, técnicas modernas e estratégias educativas para

o paciente e familiares, garantindo adesão ao plano de tratamento, identificação precoce de complicações e promoção da qualidade de vida. A experiência reforça a necessidade de integrar tecnologias e abordagens baseadas em evidências para otimizar o manejo de lesões traumáticas em pacientes com comorbidades.

Descritores: Enfermagem; Cuidados de enfermagem; Mordedura; Doença Arterial Periférica.

Milene Silva Rodrigues

Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Medicina da Faculdade Uniatenas Sete Lagoas.

Luiz Guilherme Sousa Cunha

Discente de enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

Kenia Maria Pereira Chaves

Discente de enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

Letícia Duffor Margarida

Discente de enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

Leádia Rodrigues Paixão

Discente de enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

Larissa Viana Almeida de Lieberenz

Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais e Uniatenas Sete Lagoas.

Referências

1. Meruje F. Ferida Traumática: um caso de mordedura de cão – da infecção à cicatrização (Trabalho nº 109). 2023.
2. Fernandes RR, Cavalcante AE, Santos TN, Oliveira JB, Sousa AC. Mordedura de cães e sua interconexão com a saúde única: Dog bite and its interconnection with one health. *Braz J Health Rev.* 2023;6(1):537-548.
3. Erzinger FL, Souza GL, Silva FDM, Lopes DAB. Diretrizes sobre doença arterial periférica da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular. *J Vasc Bras.*

2024;23:e20230059.

4. Mina CC, Silva LT, Figueiredo RCG, Costa AB. Preparo do leito da ferida por meio do desbridamento: uma revisão integrativa. *Rev Enferm Atual In Derme.* 2024;98(3):e024378-e024378.

5. Ferreira RP, Nogueira PC, Andrade MM, Vieira CR. Aplicação da Terapia Fotodinâmica Antimicrobiana (aPDT) no tratamento de feridas: revisão de literatura. *Rev Eletrônica Acervo Saúde.* 2022;15(4):e10133-e10133.

Mastite Puerperal: Importância do Mastologista e Enfermagem no Cuidado

Introdução: Mastite puerperal é uma condição inflamatória da glândula mamária bastante associada ao período de lactação seguida de um estágio não infeccioso para uma mastite infecciosa. **Objetivo:** Relatar o caso da assistência à uma paciente institucionalizada após diagnóstico de Mastite Puerperal com evolução para cicatrização completa da lesão. **Metodologia:** No dia 23/07/2024, a paciente J.M.S.B, 32 anos, foi admitida em um hospital privado do interior do Estado de São Paulo, após ser diagnosticada com uma Mastite puerperal. Realizou desbridamento cirúrgico, coletado material para cultura com resultado para staphylococcus coagulase negativa sensível a Vancomicina, onde fez uso de antibiotico-terapia endovenosa por 7 dias com ceftriaxona e clindamicina. Paciente foi acompanhada pela equipe de Curativos do

HUSP para realização de curativos com placa absorvente com prata, sendo realizado trocas a cada 4 dias. Após melhora e regressão da infecção, bem como sinais flogísticos, teve alta hospitalar no dia 01/08/2024 com acompanhamento pela equipe de Curativos do hospital via atendimento domiciliar e Mastologista no domicílio. **Resultados:** Melhora e regressão de tamanho e sinais flogísticos local através do acompanhamento do profissional Enfermeiro em conjunto ao Mastologista. **Conclusão:** Concluiu-se que o papel da enfermagem e Mastologista foram essenciais para a boa evolução e completa cicatrização.

Palavras-chave: Período Pós-Parto; mastite; infecção puerperal;

Anelvira de Oliveira Florentin
Hospital Unimed Sul Paulista

Giselle C. Saucedo Dominguez
Hospital Unimed Sul Paulista

Gislaine Aparecida Gomes da Silva
Hospital Unimed Sul Paulista

Aline dos Santos Bispo
Hospital Unimed Sul Paulista

Referências

Irusen H, Rohwer AC, Steyn DW, Young T. Treatments for breast abscesses in breastfeeding women. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2015 Ago 17;2015(8). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.cd010490.pub2>

Ministério da Saúde. Manual

de promoção do aleitamento materno: normas técnicas. 2ª ed. Brasília; 1997. p.6.

Linhares E. Distúrbios e patologia da lactação. Mastites. In: Rezende J, editor. Obstetrícia. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1974. p.867-73.

O Impacto da Implementação do Uso da Matriz de Fibrina e Laserterapia em Uma Necrose Umbilical Pós Abdominoplastia: Um Relato de Experiência

INTRODUÇÃO: As pessoas buscam por diferentes motivos a cirurgia de abdominoplastia na esperança de alcançar objetivos pessoais. No entanto, podem ocorrer complicações uma delas é a necrose¹. Assim, inicia-se uma luta para minimizar os danos e restaurar a integridade tecidual. A matriz de fibrina é uma biotecnologia que combina plaquetas com fatores de crescimento, e acelera a cicatrização e ação conjunta com laser potencializa a resposta celular^{2,3}.

OBJETIVO: Relatar a experiência vivida pelas enfermeiras na utilização da malha de fibrina em um curativo realizado em 2025 na cidade de Brasília (DF).

MÉTODO: Trata-se de um relato de experiência baseado em vivências das enfermeiras no cuidado a uma ferida utilizando a malha de fibrina.

RESULTADO: Foi desenvolvido em um paciente, após realização

de abdominoplastia que evoluiu com isquemia em região abdominal e necrose de umbigo. Foi aplicado laserterapia e a matriz de fibrina. Foram realizadas trinta sessões de laserterapia e seis aplicações de matriz de fibrina, evoluindo com total restabelecimento tecidual.

CONCLUSÃO: O uso combinado de matriz de fibrina e o laser mostrou-se uma estratégia eficiente no manejo de dessas complicações. Essa combinação favoreceu a regeneração tecidual^{2,3}.

Descritores: Terapia a Laser, Cicatrização, infecção da ferida cirúrgica.

Rosane Nascimento Arraes Marques
Enfermeira, Especialista em UTI, Habilitada em laserterapia e Feridas

Renilde Barros Tavares
Enfermeira, Especialista em UTINEO, Habilitada em laserterapia e Feridas

Regina de Souza Barros
Enfermeira, Mestre em Ciências da Reabilitação (UnB), Docente da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS)

Referências

1. Fagundes AM, Lopes RB, Kachani JM, Andrade DAP, Chiacchio LN, Castiblanco JH. (2023). Técnicas e complicações da abdominoplastia: Revisão de literatura. Research, Society and Development, 12(3), e27512340445-e27512340445.
2. Gentile RD. Easy Platelet-Rich Fibrin (Injectable/Topical) for Post-resurfacing and Microneedle Therapy. Facial Plast Surg Clin

North Am. 2020 Feb;28(1):127-134

3. Miron RJ, Fujioka-Kobayashi M, Moraschini V, Zhang Y, Gruber R, Wang HL. Efficacy of platelet-rich fibrin on bone formation, part 1: Alveolar ridge preservation. Int J Oral Implantol (Berl). 2021 May 12;14(2):181-194.

O Impacto do Acolhimento Humanizado no Tratamento ao Portador de Feridas: Relato de Experiência

Introdução: Independentemente da etiologia, as feridas são lesões da pele e tecidos subjacentes que causam a seus portadores imensos problemas, como dor permanente, incapacidade, sofrimento, perda da autoestima, isolamento social, gastos financeiros, afastamento do trabalho e alterações psicossociais¹. **Objetivo:** Descrever como a receptividade do profissional de saúde pode interferir na adesão do usuário ao tratamento contribuindo positivamente para a evolução da cicatrização da lesão. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de uma enfermeira na Atenção Primária onde são atendidos usuários com diversos tipos de lesões. A abordagem dá-se de forma cordial, com escuta qualificada, avaliação do paciente incluindo anamnese, identificação de fatores de risco, sinais vitais, além das

características das lesões. Quanto aos aspectos de tratamento, são contemplados: cuidado com a ferida e a pele perilesional, avaliação de colonização/ infecção, mensuração, técnicas de limpeza, indicação/aplicação das coberturas, avaliação de possíveis alergias, além de estratégias de alívio das queixas algícas. Nos aspectos de prevenção, foram incluídas estratégias educativas e encaminhamento dos para as especialidades, de acordo com a necessidade. **Resultado/ Discussão:** Na prática, observou-se que a empatia durante o acolhimento, tem gerado resultados positivos na adesão do usuário ao tratamento². A assiduidade e retorno regular, até mesmo a preferência de horário por saber que será bem atendido naquele turno; são evidências disso. Verificou-se também que alguns pacientes já

Viviane Silva Palmeira Soares
Enfermeira Esp. Secretária Municipal de Saúde de Maceió.

Alessandra de Almeida Silva Figueredo
Enfermeira Esp. Secretária Municipal de Saúde de Maceió.

Rafael Nascimento Deda Mendonça
Enfermeiro Esp. Autônomo.

chegam à Unidade de Saúde referenciados por outros usuários que foram tratados no local. O índice de abandono durante o tratamento tornou-se praticamente nulo e o reconhecimento e gratidão pelos cuidados recebidos chegam através de elogios e agradecimentos. **Conclusão:** O acolhimento possui potencial terapêutico, contribui para a melhoria da atenção à saúde significando resolução de problemas, confiança, respeito e construção de vínculo entre quem cuida e quem recebe o cuidado³. Quando oferecida de forma humanizada, melhora a condição de saúde e adesão ao tratamento; quando deficiente, dificulta tais condições, corrobora com agravamento do estado de saúde e cronificação das feridas⁴.

Descritores: Ferida, Cuidado, Tratamento, Humanização.

Referências

1. Damaceno, M. J. C. F.; Oliveira, R. L. P.; Fagundes, V. P.; Martines, J. AP. O impacto do tratamento de feridas na qualidade de vida do indivíduo e família. Revista Multidisciplinar em Saúde. V. 4, Nº 2, 2023. DOI: 10.51161/conbrasau2023/15886. Acesso em: 15 de março de 2025.

2. Oliveria, M.R.P.; Lima, L.J.Q.; Dutra, C.R.S.; Santos Silva, M.W.; Santos, M.E.; Pereira Silva, E.; Oliveira, D.A.L.; Ações de enfermagem ao portador de feridas na atenção básica em saúde. Revista Nursing, 2021; 24 (275): 5544-5549. DOI: https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i275p5544_5555. Acesso em: 15 de março de 2025.

3. XAVIER, M. G.A., et al. A importância

do cuidado de enfermagem ao portador de feridas crônicas. In: Anais da XI Semana de Enfermagem da Unichristus e I Semana de Enfermagem da Faculdade Christus. Anais... Fortaleza(CE) Unichristus, 2023. Disponível em: https://even3.unichristus.edu.br/anais_xixisemana_enfermagem/646527-a-importancia-do-cuidado-de-enfermagem-ao-portador-de-feridas-cronicas. Acesso em: 15 de março de 2025.

4. OLIVEIRA, A.P., et al. Visão de enfermeiros sobre um protocolo de prevenção e tratamento de feridas. Av.enferm. vol.39 no.3 Bogotá Sep./Dec. 2021 Epub Dec 01, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v39n3.87104>. Acesso em: 15 de março de 2025.

O Olhar Criterioso do Enfermeiro Sobre Feridas Complexas

Introdução: Quando um cliente adquire uma lesão, isso se torna um desafio para ele, para a família e para a equipe multidisciplinar. Sabemos que a cicatrização de uma ferida não está apenas relacionada a troca de curativos, mas também a mudança de decúbito, estado nutricional do cliente, aceitação da dieta, prognóstico, e também recursos disponíveis na unidade. A cicatrização de uma ferida complexa depende de todos esses fatores juntos. **Metodologia:** Cliente debilitado no início da internação, quando em pouco tempo adquiriu lesão por pressão em região glútea D, com evolução do tecido para necrose, estando não estável. Em 14/04/2024 foi realizado desbridamento do tecido de necrose em técnica de square, aplicado logo após a papaína 10%, como desbridante químico. No dia 16/04/2024, ferida apresentava leito sem tecido necrótico, com presença de esfacelo. Foi solicitado intensivar a fisioterapia desse cliente, assim como a mudança de decúbito pela equipe de enfermagem, e o próprio paciente se ajudava, a parte nutricional também passou a ser ajustada com o uso de suplemento nutricional proteico. Começa-

mos a fazer uma boa limpeza na lesão, mais desbridamento de esfacelo e começamos a utilizar o hidrogel sem alginato. O Curativo era realizado todo dia após o banho. Em 22/04/2024, ferida apresentava tecido de granulação abundante, e com pequena presença de esfacelo, passamos a usar óleo de girassol e realizamos o desbridamento do esfacelo. Em 06/05/2024, a ferida se apresentou com bordas epitelizadas, tecido de granulação abundante e sem esfacelo. Em 08/05/2024, ferida apresentando um tamanho menor, tecido de granulação e bordas regulares. **Discussões:** Experiência incrível de poder envolver o cliente no seu próprio cuidados e tratamento de suas lesões, não é apenas chegar beira leito e realizar esse curativo. **Conclusões:** Conclui-se nesse relato de caso que o trabalho multidisciplinar, incluindo o próprio cliente, e mesmo com recursos escassos, é possível alcançar o objetivo principal, que no caso era a cicatrização de uma ferida.

Josiane de Amorim da Silva
Pós graduada do Curso de estomatologia da faculdade Unyleya

Referências

1. Hospital municipal Nelson de Sá Earp, Abril de 2024

O Papel do Enfermeiro em Lesões Pela Neuropatia de Charcot

Introdução: A neuropatia de Charcot (NC) é uma complicação grave, que consiste em destruição progressiva e degenerativa dos ossos e articulações dos pés, e caracterizada pelas deformidades ósseas e articulares. A NC está frequentemente associada ao diabetes mellitus, sendo uma condição que aumenta o risco de deformidades, úlceras e amputações. O enfermeiro possui um papel importante de identificar precoce, prevenção de complicações e promoção da qualidade de vida do paciente. **Objetivo:** Compreender o papel do enfermeiro no cuidado de pacientes com neuropatia de Charcot, destacando a importância das intervenções no manejo e na prevenção de complicações. **Material e Método:** Trata-se de uma revisão sistematizada de artigos científicos publicados nos últimos 05 anos em portais de pesquisas, Scielo e Virtual Health Library (VHL), indexados com os descritores: Neuropatia de Charcot, diabetes mellitus, cuidados de enfermagem, prevenção de complicações; após análise inicial de 14 artigos foram selecionados 04 que atendiam o critério de

inclusão: idioma em português, abordagem sobre a atuação do enfermeiro e relevância para o tema. **Resultados:** Os estudos evidenciaram que o enfermeiro desempenha papel essencial na identificação precoce de sinais, como edema e deformidades, e na aplicação de estratégias de imobilização, como órteses e botas de descargas. Além disso, o manejo das úlceras com curativos específicos e a educação do paciente para autocuidado mostram-se intervenções eficientes. o atendimento da equipe multidisciplinar foi destacado como crucial para o sucesso do tratamento e na diminuição do risco de amputação. **Conclusão:** Concluímos que o enfermeiro possui papel centrado no cuidado de pacientes com neuropatia de Charcot, atuando na prevenção de complicações, educação do paciente e manejo clínico. Sua atuação contribui para a diminuição das deformidades, melhora da funcionalidade e redução dos casos de amputações.

Descritores: Neuropatia de Charcot, diabetes mellitus, cuidados de enfermagem, prevenção de complicações.

Amanda de Cássia Costa de Oliveira

Enfermeira, Biomédica. Mestranda em Gerontologia. Especialista em Enfermagem em Estética; Enfermagem em Gerontologia. Conselheira Suplemente da Sociedade Brasileira de Enfermeiros em Saúde Estética (SOBESE). Coordenadora Docente do Centro Universitário Anhanguera de Osasco, Docente da faculdade Estácio de Carapicuíba.

ORCID: 0000-0002-3552-968X.

Sabrina Rubio Abeati

Discente do Curso de Enfermagem da Centro Universitário anhanguera de Osasco.

Referências

1. Frykberg RG, Zgonis T, Lavery LA. Management of the diabetic foot. J Am Podiatr Med Assoc. 2020;110(4):1-18.
2. Rogers LC, Frykberg RG, Armstrong DG, et al. The Charcot foot in diabetes. Diabetes Care. 2020;43(9):1-16.
3. Oliveira MA, Santos RP. Abordagem de enfermagem em lesões nos pés diabéticos. Rev Bras Enferm. 2021;74(2):1-7.
4. Silva RL, Costa AM. Cuidados preventivos em pé diabético: papel da enfermagem. Rev Saúde Pública. 2019;53(3):1-10.

O Papel do Enfermeiro Empreendedor na Educação e Prevenção de Lesões por Pressão: Um Relato de Experiência

Introdução: a educação em saúde é essencial para a prevenção de lesões por pressão (LP) e para a adesão dos pacientes. Nesse contexto, o enfermeiro estomaterapeuta empreendedor desempenha um papel estratégico, utilizando abordagens inovadoras para disseminar o conhecimento.^{1,2} **Objetivo:** relatar a experiência de um enfermeiro estomaterapeuta empreendedor na promoção da educação em saúde e prevenção de LP por meio de estratégias presenciais e digitais, com ênfase no impacto das mídias sociais. **Método:** trata-se de um relato de experiência, realizado no período de janeiro de 2022 a dezembro de 2024. Foram analisadas as intervenções educativas conduzidas em ambiente domiciliar, ambulatorial e por meio das redes sociais. A coleta de dados incluiu registros de atendimentos, feedbacks de pacientes e cuidadores, interações nas redes sociais (YouTube, Instagram e Facebook) e a eficácia das orientações na manutenção da integridade da pele. **Resultados**

e Discussão: a implementação de estratégias educativas proporcionou um aumento na conscientização sobre a prevenção de LP. A utilização de simuladores de feridas em acrílico demonstrou, de forma visual e prática, os estágios da lesão, auxiliando na identificação precoce e na adoção de medidas preventivas. Orientações sobre a importância da mudança de decúbito, alívio de pontos de pressão, uso de superfícies especiais de suporte, coxins e a influência da nutrição na redução do risco de LP foram fundamentais para o engajamento dos participantes. O uso das mídias sociais potencializou a disseminação do conhecimento, permitindo que informações fossem acessadas de forma contínua e interativa. A criação de conteúdos didáticos, vídeos educativos e postagens direcionadas aumentou o alcance das orientações, favorecendo a adesão às práticas preventivas e promovendo uma rede de apoio entre profissionais, pacientes e cuidadores. O marketing digital, aliado à expertise do enfermei-

Bruno de Sousa Pappalardo
Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Jakeline Costa dos Santos
Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Lana de Medeiros Escobar
Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Carolina Cabral Pereira da Costa
Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

ro estomaterapeuta, fortaleceu a visibilidade da temática e possibilitou um impacto ampliado na educação em saúde. **Conclusão:** O enfermeiro estomaterapeuta empreendedor possui um papel fundamental na prevenção de LP, utilizando estratégias presenciais e digitais para capacitar pacientes, cuidadores e profissionais da saúde. Essa abordagem ressalta a importância da inovação e do empreendedorismo na prática da enfermagem, ampliando o impacto da atuação do estomaterapeuta.

Descritores: Enfermagem; Educação em Saúde; Lesão por Pressão; Empreendedorismo; Difusão de Inovações

Referências

1. Copelli, F.H.S., Erdmann, A.L., & Santos, J.L.G. (2019). Empreendedorismo na Enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm*; 72(Suppl 1), 301-310. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0523>
2. Bragagnolo EG, Katakura EA, Cruz CF, Strada JC, Bortolato-Major C. Empreendedorismo em enfermagem no Brasil: scoping review. *Rev Recien Rev Cien Enferm [Internet]*. 12 jul 2023 [citado 21 mar 2025];13(41):581-94. <https://doi.org/10.24276/rrecien2023.13.41.581-594>

O Papel do Professor na Criação de Simulações Realísticas Virtuais: Aprendizagem Imersiva na Gestão de Riscos para Lesões por Pressão

RESUMO

O avanço tecnológico e as demandas do século XXI exigem uma revisão dos modelos tradicionais de ensino, especialmente na Enfermagem¹. Para atender a essas novas necessidades, é fundamental adotar abordagens pedagógicas mais dinâmicas, alinhadas à prática profissional. A aprendizagem imersiva utiliza tecnologias para criar cenários virtuais ou simulados, permitindo que o aluno interaja com o conteúdo de forma prática e realista, facilitando a compreensão e aplicação dos conceitos². Este estudo tem como objetivo descrever as experiências de professores do curso de enfermagem que atuaram como tutores na criação de simulações realísticas virtuais para o ensino de gerenciamento de riscos e prevenção de lesões por pressão. Os casos clínicos foram alinhados à matriz curricular, e fluxogramas foram elaborados para orientar os programadores na construção dos cenários virtuais. Foram realizadas reuniões de revisão e ajustes das encenações, abordando a higienização das mãos, acolhimento do paciente, avaliação da pele, aplicação da Escala de Braden, colocação de pulseiras de alerta, preenchimento do quadro de gerenciamento de riscos, implementação de protocolos preventivos e monitoramento dos pacientes^{3,4}. Um dos desafios enfrentados foi a falta de familiaridade dos programadores

com a realidade clínica, resultando inicialmente em simulações imprecisas. A necessidade de traduzir conceitos complexos para a equipe de tecnologia evidenciou a versatilidade e a importância do professor na adaptação do conhecimento para diferentes públicos. Este estudo, de natureza qualitativa e descritiva, foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 69781823.3.0000.5137) e segue as diretrizes da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). O programa será utilizado como método de ensino para anteceder a prática nos estágios. A experiência dos professores na construção desses cenários virtuais demonstrou a necessidade de um docente inovador, capaz de colaborar ativamente na materialização de recursos educacionais digitais. Ao atuar como facilitadores no processo de desenvolvimento da simulação, os docentes não apenas garantiram a precisão técnica dos conteúdos, mas também desempenharam um papel essencial na formação interdisciplinar de profissionais de outras áreas, como os programadores. Esse processo reafirma a docência como um campo dinâmico e em constante expansão, no qual o professor não apenas ensina, mas também constrói conhecimento junto a diferentes especialistas para aprimorar as práticas educacionais.

Descritores: feridas; educação; ensino de enfermagem; úlcera por pressão; metodologia.

Jéssica Rodrigues de Almeida

Fisioterapeuta graduada pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (2014). Aperfeiçoamento em envelhecimento e saúde da pessoa idosa pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (2014-2015). Especialização Lato Sensu em Residência integrada multiprofissional em atenção à saúde, pela área de concentração: Atenção à saúde do idoso na Universidade Federal do Triângulo Mineiro (2014 - 2016). Mestre em Ciências da Reabilitação pela universidade Federal de Minas Gerais (UFMG, CAPES 6), na linha de Pesquisa Saúde e Reabilitação do idoso (2018), bolsista CNPq. Doutora em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Docente no curso de Enfermagem e Fisioterapia na Anhanguera/Grupo Cogna.

Flávio Bicalho

Possui Graduação em Fisioterapia, pela Universidade Salgado de Oliveira (2009) Pós-graduada em Fisioterapia Ortopédica e Desportiva- FCMMG (2011). Pós-graduada em Fisioterapia Traumatológica com ênfase em Terapia Manual e Postural. (Pitágoras 2022) Pós-graduada em Acupuntura (IMAM /INCISA). Docente no curso de Enfermagem e Fisioterapia na Anhanguera/Grupo Cogna

Rachel Leopoldo Brito

Formada em Ciências Biológicas e mestre em Epidemiologia e Saúde Pública pela UFMG. Especializada em Educação Ambiental pela UEMG. Mestre em Epidemiologia. Referência Técnica em Epidemiológica da Prefeitura Municipal de Pedro Leopoldo. Tem experiência na área de Saúde Pública, com ênfase em Saúde Coletiva. Possui experiência em Sistemas de Informação em Saúde. Docente no curso de Enfermagem e Fisioterapia na Anhanguera/Grupo Cogna

Referências

1. UNESCO. Reimaginar nossos futuros juntos: um novo contrato social para a educação. Brasília: Comissão Internacional sobre os Futuros da Educação, UNESCO; Boadilla del Mont: Fundación SM; 2022. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org>. Acesso em: 15 ago. 2024.
2. Bassani PBS, Magnus EB. Práticas de curadoria como atividades de aprendizagem na cultura digital. In: Santos EO, Sampaio FF, Pimentel M, organizadores. Informática na Educação: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Sociedade Brasileira de Computação; 2021. (Série Informática na Educação, v.1). Disponível em: <https://ieducacao.ceie-br.org/curadoria>. Acesso em: 20 jan. 2025.
3. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº 05/2023: Práticas de segurança do paciente em serviços de saúde – Prevenção de lesão por pressão. Brasília, DF: Anvisa; 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br>.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de prevenção de lesão por pressão. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br>.
5. Lopes CM, Galvão CM. Fatores que predis põem para lesão por pressão em pacientes hospitalizados: revisão integrativa. Rev Latino-Am Enfermagem. 2010;18(3):496-503. Disponível em: <https://www.scielo.br/rlae>.
6. Teixeira M, Reis M. A organização do espaço em sala de aula e as suas implicações na aprendizagem cooperativa. Meta: Avaliação. 2012;Disponível:https://adventista.edu.br/_imagens/area_academica/files/A%20organiza%C3%A7%C3%A3o%20do%20espa%C3%A7o%20em%20sala%20de%20aula.pdf. Acesso em: 15 agosto 2024.
7. Arends R. Aprender a ensinar. 7.ª ed. Madrid: Editora McGraw-Hill; 2008.
8. Sacool H, Ahlert E. Metodologias ativas no processo de ensino e aprendizagem na educação profissional. Revista Destakes Acadêmicos. 2020; ISSN.2176-3070.v12i2a2020.2380. Disponível:<https://www.univates.br/revistas/index.php/destakes/article/view/2380>. Acesso em: 20 agosto 2024.
9. Souza EFD, et al. Metodologias ativas na graduação de enfermagem: um enfoque na atenção ao idoso. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. Disponível:<https://brutus.unifacol.edu.br/assets/uploads/base/publicados/5dd34232f8cc22e507fd93442be9e126.pdf>. Acesso em: 08 set 2024.
10. Macedo KDS, et al. Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para inovação no ensino em saúde. Escola Anna Nery. Disponível: Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para inovação no ensino em saúde | Esc. Anna Nery Rev. Enferm;22(3): e20170435, 2018. graf | LILACS | BDNF Acesso em: 05 ago 2024.
11. Neves R de S, Guilhem D, Fonseca LHB da. Feridas: avaliação, tecnologias e cuidados de enfermagem. 1ª ed. São Paulo: Moria; 2020. ISBN 978-65-86659-07-8.
12. Jeffries P. Simulation in Nursing Education. 2. ed. New York: National League for Nursing; 2012. Disponível: Simulation in Clinical Nursing Education - PMC. Acesso em 10 agosto de 2024.
13. Barateri T, Sangaleli CT, Trincaus MR. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre avaliação e tratamento de feridas. Rev. Enferm. Atenção Saúde [Internet]. Disponível: Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre avaliação e tratamento de feridas | Rev. enferm. atenção saúde;4(1): 2-15, 2015. tab, graf | BDNF. Acesso: 12 dez 2023.
14. Santos AAR, Medeiros ABA, Soares MJGO, Costa MML. Avaliação e tratamento de feridas: o conhecimento de acadêmicos de enfermagem. Rev. Enfermagem UERJ [Internet]. Disponível: Avaliação e tratamento de feridas: o conhecimento de acadêmicos de enfermagem | Rev. enferm. UERJ;18(4): 547-552, out-dez. 2010. tab, graf | INTEGRALIDADE | FIOCRUZ. Acesso em: 08 set 2023.
15. Pava AM, Neves EB. A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso. Revista Brasileira de Enfermagem. 2011;64(1):145-51. Disponível: SciELO Brasil - A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso Acesso em: 10 out 2024.
16. Richardson V. Tempo e espaço. In: Arends R. I. Aprender a ensinar. Lisboa: McGraw-Hill; 1997.
17. Sacristán JG, Pérez Gómez AI. Compreender e transformar o ensino. 4. ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.
18. Santos SSC. Currículos de enfermagem do Brasil e as diretrizes - Novas perspectivas. Revista Brasileira de Enfermagem. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672003000400009>. Acesso em: 20 jan. 2023.
19. Severino AJ. Metodologia do trabalho científico. São Paulo: Editora Cortez; 2013.
20. UNESCO. Consenso de Beijing sobre a inteligência artificial e a educação. Documento final da Conferência Internacional sobre Inteligência Artificial e Educação: Planejando a educação na era da IA: liderar o avanço. Paris: UNESCO; 2019. Disponível: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000372249>. Acesso em: 07 jan. 2024.
21. Verdini ADS. A sala de aula como espaço de leitura significativa. Rio de Janeiro: ONG Leia Brasil; [2006?]. Disponível: <https://www.yumpu.com/pt/document/view/12752367/a-sala-de-aula-como-espaco-de-leitura-significativa-cereja>. Acesso em: 21 ago. 2024.
22. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 290/2004: fixa as especialidades de enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br>. Acesso em: 14 jan. 2023.
23. Pava AM, Neves EB. A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso. Rev Bras. Enferm. 2011;64(1):145-51. Disponível em: <https://www.redalyc.org>. Acesso em: 10 out. 2022.
24. Brown T. Design Thinking: Uma metodologia poderosa para decretar o fim das velhas ideias. São Paulo: Elsevier Editora; 2010.

Eliane Scheld Gazire

Possui graduação em Matemática pelo Centro Universitário Newton Paiva Ferreira (1977), Mestrado em Educação Matemática pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - UNESP/Rio Claro/SP, (1985) e Doutorado em Educação pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, (2000). É professora titular da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC/MG, atuando como docente nos cursos de Graduação em Pedagogia e Licenciatura em Matemática. Atualmente é coordenadora e docente no Mestrado em Ensino de Ciências e Matemática PUC/MG. Suas linhas de estudo e pesquisa são: Práticas investigativas em Educação Matemática, Aprendizagem Matemática, Resolução de Problemas, Avaliação e Formação de Professores.

Marceli Vituri Marques

Possui graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário São Camilo. Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Educação da PUC Minas. Mestre em educação pela Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), Especialista em docência, administração hospitalar e ferramentas virtuais. Docente no curso de Enfermagem na Anhanguera/Grupo Cogna.

Vagner Antônio Vieitas Marques

Possui graduação em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Mestre em Administração pela faculdade Uni horizontes. Pós-graduado em Enfermagem em UTI adulto pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Enfermeiro supervisor assistencial FHEMIG / HJXXII

Renata Titoneli

Possui graduação em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (1998), possui especializações em Pedagogia da Educação pela UFMG em parceria com a FIOCRUZ (2006), Enfermagem do Trabalho pela Universidade Gama Filho (2013) e Gestão da Saúde (2020). Mestre em Tecnologias Aplicadas à Saúde em 2019. Coordenadora e docente no curso de Enfermagem na Anhanguera/ Grupo Cogna.

Oxigenoterapia Hiperbárica como Adjuvante na Recuperação da Erisipela Bolhosa: Relato de Experiência

Naionara Oliveira de Almeida

Monaliza Santos de Jesus

Cintia Silva de Souza Costa

Introdução: A erisipela é uma infecção cutânea aguda causada por microrganismos. Manifesta-se por bolhas, placas vermelhas, dor, edema e, em casos graves, necrose. A infecção ocorre por meio de pequenas lesões na pele, como picadas de insetos e rachaduras, podendo se espalhar para camadas mais profundas, causando inflamação. A oxigenoterapia hiperbárica (OHB) é uma terapia que envolve a administração de oxigênio puro a 100% em uma câmara pressurizada, com aumento da pressão atmosférica de 2 a 3 vezes em relação ao nível do mar. Esse ambiente favorece a entrega de oxigênio aos tecidos, promovendo a cicatrização de feridas, melhora da função imunológica e a inibição do crescimento bacteriano. **Objetivo:** Este estudo visa avaliar os efeitos da OHB no tratamento da erisipela bolhosa (EB) por meio de um relato de caso, demonstrando como essa terapia pode acelerar a recuperação e promover cicatrização eficaz. **Método:** Este estudo descreve o caso de um paciente do sexo masculino,

de 49 anos, diagnosticado com EB no membro inferior esquerdo. O paciente apresentava obesidade e uma lesão extensa, que se iniciava na planta do pé e se estendia até o joelho, acompanhada de sintomas típicos, como placas eritematosas, bolhas e edema intenso. A fundamentação deste relato foi baseada em literatura científica relevante, obtida por meio de pesquisas nas bases de dados LILACS e BDNF, utilizando artigos na íntegra. Resultados: O tratamento inicial consistiu em 10 sessões de OHB, que se mostraram eficazes no manejo da lesão. Observou-se uma resposta satisfatória, com notável evolução no processo de cicatrização da EB. Houve redução do edema e do tamanho da lesão, surgimento de tecido viável, melhora na coloração da pele, além de diminuição da exsudação e da dor. Apesar da melhora significativa, a cicatrização não foi totalmente concluída, indicando a necessidade de continuidade no tratamento. **Conclusão:** Embora a cicatrização ainda não tenha sido completamen-

te finalizada, os resultados positivos observados indicam que a OHB é uma opção terapêutica valiosa, especialmente em casos EB. A continuidade do tratamento é essencial para alcançar a recuperação completa, reforçando a importância da OHB como uma estratégia eficaz no manejo dessa infecção cutânea.

Palavras-chave: Erisipela, Oxigenoterapia Hiperbárica, Feridas, Cicatrização.

Referências

Silva, A. C. D. Indicação de oxigenoterapia hiperbárica como auxiliar na cicatrização de úlcera de membros inferiores.

Andrade, S. M., Santos, I. C. R. V. Oxigenoterapia hiperbárica para tratamento de feridas

Justino Ferreira, M. E., & de Moraes Custódio,

R. J. . (2023). Erisipela Bolhosa: um relato de caso. *Health Residencies Journal - HRJ*, 4(19).

Caetano M, Amorin I. Erysipelas. *Acta Med Port [Internet]*. 2005 Oct. 31 [cited 2025 Jan. 26];18(5):385-93.

Oxigenoterapia Hiperbárica no Tratamento da Doença Arterial Obstrutiva Periférica: Relato de Experiência

Introdução: A Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP) é uma condição que resulta da redução do fluxo sanguíneo nas extremidades devido ao estreitamento das artérias, principalmente causado por aterosclerose. A DAOP pode levar a sintomas como dor nos membros inferiores, claudicação intermitente e, em estágios avançados, úlceras e gangrena. A oxigenoterapia hiperbárica (OHB), que envolve a administração de oxigênio puro em um ambiente pressurizado, é uma abordagem terapêutica emergente que tem mostrado potencial no tratamento da DAOP, ao melhorar a oxigenação tecidual, estimular a angiogênese e acelerar a cicatrização de feridas. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da oxigenoterapia hiperbárica no tratamento de DAOP, especialmente em relação à melhora da circulação sanguínea, alívio da dor, e cicatrização de úlceras nos membros inferiores. **Método:** Este é um estudo de caso único, realizado com uma paciente de

71 anos diagnosticada com Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP). A pesquisa foi realizada em bases de dados como LILACS e BDEFN, com foco em estudos que abordam os benefícios da OHB para pacientes com DAOP. **Resultados:** Paciente idosa, diabética, apresentava úlcera trófica, extensa no membro inferior esquerdo, com áreas de necrose e risco elevado de amputação. Lesão bastante dolorosa e comprometia a mobilidade. Após o tratamento com oxigenoterapia hiperbárica, a lesão foi completamente cicatrizada. A dor foi significativamente reduzida, e as áreas de necrose se regeneraram. O risco de amputação foi completamente eliminado, e a paciente agora está sem dor, com mobilidade aprimorada e uma melhoria significativa na qualidade de vida. Estudos têm demonstrado que a oxigenoterapia hiperbárica pode ser eficaz na melhora da perfusão sanguínea nas extremidades afetadas pela DAOP. A terapia tem o potencial para esti-

Monaliza Santos de Jesus

Naionara Oliveira de Almeida

Cintia Silva de Souza Costa

mular a formação de novos vasos sanguíneos (angiogênese), melhorando o fornecimento de oxigênio aos tecidos comprometidos. **Conclusão:** Os resultados indicam que a oxigenoterapia hiperbárica pode ser uma opção valiosa para melhorar a qualidade de vida e a recuperação de pacientes com DAOP, contribuindo para a regeneração tecidual e a manutenção da funcionalidade dos membros afetados.

Palavras-chave: Oxigenoterapia hiperbárica, DAOP, Feridas, Cicatrização.

Referências

Silva, A. C. D. Indicação de oxigenoterapia hiperbárica como auxiliar na cicatrização de úlcera de membros inferiores.

Andrade, S. M., Santos, I. C. R. V. Oxigenoterapia hiperbárica para tratamento de feridas.

Makdisse M, Pereira AC, Brasil DP, et al. Prevalência e fato-

res de risco associados à doença arterial periférica no projeto corações do Brasil. Arq Bras Cardiol. 2008;91:402-1

Mota APL, Carvalho MG, Lima LM, et al. Lipoproteína (a) em pacientes portadores de doença arterial obstrutiva periférica e/ou diabetes mellitus tipo 2. J Bras Patol Med Lab. 2008;44:89-95.

Oxigenoterapia Hiperbárica Pré-Operatória Otimizando Resultados Em Cirurgia Plástica: Relato de Experiência

Monaliza Santos de Jesus

Naionara Oliveira de Almeida

Cintia Silva de Souza Costa

Introdução: Oxigenoterapia hiperbárica (OHB) é um tratamento em que o paciente inala oxigênio puro dentro de uma câmara que é pressurizada a 2-3 atmosferas. Esse ambiente permite que o oxigênio seja absorvido de forma mais eficaz pelos tecidos do corpo, o que pode acelerar a cicatrização, reduzir inflamações e melhorar a oxigenação de áreas com circulação comprometida, a pressão elevada ajuda o oxigênio a se dissolver no plasma sanguíneo. A aplicação da OHB na cirurgia plástica iniciou através de pacientes que sofreram traumas ou foram acometidos por câncer, e que precisavam de procedimentos reparadores extensos, muitas vezes incluindo retalhos. No pré-operatório a OHB melhora a cicatrização, reduz infecções, prepara os tecidos para a cirurgia, diminui edema, inflamação, risco de complicação e acelera a regeneração celular. **Objetivo:** Demonstrar os impactos da OHB em pacientes pré-operatório de cirurgia plástica. **Método:** Estudo descritivo com 3 pacientes submetidas a OHB

no pré e pós-operatório de cirurgia plástica, contou com uma amostra limitada devido a especificidade da intervenção, por se tratar de uma abordagem pouco comum. Para esse relato de experiência, foram utilizados como fonte, artigos publicados nas bases de dados LILACS e BDEN, disponíveis na íntegra. **Resultados:** As sessões foram realizadas com pacientes entre 46 e 52 anos, sem comorbidades, submetidas à mastopexia e abdominoplastia. O protocolo terapêutico incluiu duas sessões de OHB, realizadas em três ciclos de 20 minutos cada, totalizando 1 hora e 30 minutos por sessão. As sessões foram iniciadas dois dias antes da intervenção cirúrgica e retomadas no segundo dia do pós-operatório. Todas as pacientes apresentaram evolução satisfatória, com alta ao término das 10 sessões. Observou-se melhora significativa na cicatrização, redução de edema e inflamação, sem complicações pós-operatórias, o que contribuiu para uma recuperação mais rápida e eficiente. **Conclusão:** A terapia

mostrou-se eficaz para acelerar a regeneração celular e melhorar a recuperação dos pacientes. Embora o estudo tenha limitações devido à amostra pequena, os achados reforçam o potencial da OHB como uma estratégia terapêutica complementar em cirurgias estéticas e reparadoras. Novos estudos com maior amostra e abordagem mais detalhada são necessários para confirmar esses resultados e ampliar sua aplicação clínica.

Palavras-chave: Cirurgia Plástica, Cicatrização, Oxigenoterapia Hiperbárica, Feridas.

Referências

VIEIRA, M. M.; ANTONIOU, A. K. M. H.; SÁ, G. G. L. de; PAIVA, M. L. B.; LEITE, M. D. P.; FALCÃO, R. O.; CINTRA, B. B. Benefícios da oxigenoterapia hiperbárica no pós-cirúrgico em cirurgia plástica: uma revisão de literatura. Brazilian Journal of Health Review,

Andrade, S. M., Santos, I. C. R. V. Oxigene-

terapia hiperbárica para tratamento de feridas.

Ferreira MC, Tuma P Jr, Carvalho VF, Kamamoto F, Complex wounds Clinics. 2006; 61 (6):571-8

Ozonioterapia e Laserterapia Como Coadjuvantes na Aceleração da Cicatrização de Feridas: Relato de Experiência

Introdução

A cicatrização de feridas complexas demanda técnicas especializadas, e a ozonioterapia e laserterapia surgem como coadjuvantes eficazes em feridas crônicas. A ozonioterapia promove a ativação do metabolismo celular e a síntese de enzimas antioxidantes, inibindo o estresse oxidativo e aumentando o suprimento de oxigênio no tecido. Além disso, possui ação bactericida, fungicida, desinfetante e induz neovascularização e proliferação tecidual, acelerando a cicatrização e diminuindo a dor. A laserterapia de baixa intensidade (LLIB) usa luz vermelha ou infravermelha para estimular a proliferação celular, promover a neoangiogênese e reduzir a inflamação e a dor (Lippincott, 2019; Maciel et al., 2020; Wadee et al., 2021).

Objetivo

Relatar a aplicação combinada da ozonioterapia e laserterapia em pacientes com feridas crôni-

cas, avaliando a evolução clínica e a resposta cicatricial ao tratamento.

Método

O estudo envolveu 12 pacientes com feridas crônicas, incluindo 2 tratados com o SUS, destacando a economia gerada pelas terapias. A intervenção consistiu na aplicação tópica de ozônio medicinal e o uso do Laser de Baixa Intensidade (LLIB) como complemento. Os pacientes foram monitorados semanalmente.

Resultados e Discussão

Observou-se redução significativa no tamanho das feridas ao longo das semanas de tratamento. O tecido lesado apresentou melhora na coloração, menor exsudação e sinais evidentes de regeneração celular. A dor diminuiu nas primeiras sessões, atribuída ao efeito anti-inflamatório do ozônio e à bioestimulação do LLIB. A inflamação peri-lesional também diminuiu, acelerando a cicatrização e minimizando o tempo de

Daniele Ferreira Pacheco

Biomédica, FEF Fundação Educacional de Fernandópolis, Fernandópolis, Brasil. Especialista em Ozonioterapia, Graduada em Enfermagem, Universidade Unijales, Jales, Brasil

Daiene Michele Ferriera Pacheco Correa

Graduada em Biomedicina, Universidade Estácio, Mogi das Cruzes, Brasil

recuperação.

Conclusão

A ozonioterapia e a laserterapia são terapias eficazes e de baixo custo que aceleram a cicatrização e reduzem a dor, beneficiando a saúde pública ao diminuir internações e o uso excessivo de antibióticos.

Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cicatrização (healing); Feridas e Lesões (Wounds and Injuries); Ozonioterapia (ozone therapy); Terapia a laser de baixa intensidade (Low-level laser therapy); Regeneração Tecidual (TissueRegeneration).

Referências

1. Andrade ALN, 2019; 2. Marchesini BF, Ribeiro SB, 2020; 3. Neves FMS, Araújo MT, 2019; 4. Piva JAAC et al., 2011; 5. Santos NR, Oliveira MC, 2021; 6. Paggiaro AO et al., 2010; 7. Alves CC, Waitzberg DL, 2009.
2. Marchesini, B. F., & Ribeiro, S. B. (2020). "Efeito da Ozonioterapia na Cicatrização de Feridas."

Panorama de Consultórios e Clínicas de Enfermagem Cadastrados no Coren-MG: Relato de Experiência.

Introdução: A Resolução Cofen nº 568/2018 regulamenta o funcionamento de consultórios e clínicas de enfermagem. Os primeiros são áreas físicas onde ocorre consulta de enfermagem e outras atividades privativas do enfermeiro para atendimento exclusivo da própria clientela. Os segundos são constituídos por consultórios e ambientes destinados ao atendimento de enfermagem individual, coletivo e/ou domiciliar, devendo contar com Enfermeiro Responsável Técnico e Registro de Empresa no Conselho Regional de Enfermagem (Coren) da jurisdição do exercício, após autorização dos órgãos sanitários competentes¹. A crescente autonomia com abertura destes estabelecimentos em diversas áreas demonstra como o empreendedorismo gera novas possibilidades aos profissionais de enfermagem, propiciando independência por abordagens inovadoras^{2,3}. Direciona para visibilidade social e alcance de novos patamares de desenvolvimento profissional⁴. Apesar da importância do empreendedorismo na enfermagem, esse tema é

pouco discutido, sinalizando necessidade de ampliação de discussões e entendimento sobre sua ocorrência^{5,6}. **Objetivo:** Apresentar panorama dos consultórios e clínicas de enfermagem cadastrados no Coren-MG. **Método:** Consulta de dados no sistema informatizado do Coren-MG após autorização, com filtro para instituições ativas em janeiro/2025 dos tipos consultórios e clínicas de enfermagem, com categorização por: ano de inclusão, localidade (Belo Horizonte/Região Metropolitana e Interior) e áreas de atendimento (Atividades de enfermagem em geral, Estética, Feridas, Práticas integrativas e Outros). **Resultados e Discussão:** Das 13.361 instituições ativas no Coren-MG, 115 (0,86%) correspondem aos serviços de interesse. Dos 91 consultórios de enfermagem, havia o total de 3 até 2018, com inclusão de 19 (20,87%) cadastros em 2023 e 23 (25,27%) em 2024. Encontram-se concentrados no interior (61,53%), com áreas predominantes para Atividades de enfermagem em geral (35,16%), Estética (31,86%) e

Luciana Brasil Moreira de Oliveira
Mestre em Enfermagem. Enfermeira Fiscal e Coordenadora Técnica do Departamento de Fiscalização do Coren-MG

Érico Barbosa Pereira
Especialista em Enfermagem do Trabalho. Coordenador Geral do Departamento de Fiscalização do Coren-MG

Feridas (19,78%). Referente às clínicas de enfermagem (24), até 2018 havia 2, com 9 (37,5%) novos cadastros em 2023 e 6 (25%) em 2024. Do total, 87,5% encontram-se alocadas no interior, sendo 37,5% relacionados à Atividades de enfermagem em geral; 29,16% à Feridas e 25% à Estética. **Conclusão:** Houve aumento considerável de cadastramento destes serviços em Minas Gerais, demonstrando o empreendedorismo crescente na Enfermagem, porém ainda incipiente.

Descritores: empreendedorismo, enfermagem, estética, feridas.

Referências

- Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução Cofen nº 568/2018 – Alterada pela Resolução Cofen nº 606/2019. Aprova o Regulamento dos Consultórios de Enfermagem e Clínicas de Enfermagem. Diários Oficial da União. [Internet]; 2018 [citado 2025 Jan 11]; 34(Secção 1): 61-2. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0568-2018/>. A
- Bragagnolo EGF, Katakura EALB, Cruz CFR, Strada JC, Bortolato Major C. Empreendedorismo em enfermagem no Brasil: scoping review. Rev Recien. [Internet] 2023 [citado 2025 Jan 11]; 13(41):581-94. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/768/794>.
- Cesário JMS, Hernandez LO, Boton BM, Silva GKA, Cunha AP, Gomes DM, Vitorino PGS, Flauzino VHP. A importância do empreendedorismo na enfermagem. Research, Society and Development [Internet]; 2022 [citado 2025 Jan 11]; 11(10), e503111032868. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32868>.

- Copelli FHS, Erdmann AL, Santos JLG. Empreendedorismo na Enfermagem: revisão integrativa da literatura. Rev. Bras. Enferm. [Internet]; 2019 [citado 2025 Jan 11]; 72 (1). Disponível em: <https://www.scielo.br/rjebn/a/PtQmTrvD78fnqTgN5frVvLQ/?lang=pt&format=html>.
- Mendonça FSS, Haddad MCFL, Dadalt PA, Neves IF. Potencialidades e desafios no empreendedorismo empresarial da enfermagem. Revista Eletrônica Acervo Saúde [Internet]; 2024 [citado 2025 Jan 11]; 24(2), e15611. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e15611.2024>.
- Moraes CLK, Jesus LV, Legemann LM, Feltes YF. Empreendedorismo na enfermagem: potencialidades e dificuldades. Brazilian Journal of Development [Internet]; 2023 [citado 2025 Jan 11]; 9(1), 5229-45. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/56776>.

Perfil Epidemiológico e Clínico de Pacientes Acamados do Município de Sinop – MT

Introdução: Para planejar e organizar a assistência aos usuários restritos ao leito na Atenção Domiciliar (AD) é necessário realizar o diagnóstico situacional local da população e identificação da demanda com vistas a resolutividade e a integralidade do cuidado, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. **Objetivo:** caracterizar o perfil epidemiológico e clínico dos pacientes acamados do Município de Sinop - Mato Grosso (MT). **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, com análise documental retrospectiva, de natureza quantitativa e corte transversal, realizada em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os dados foram coletados através de informações registradas nos prontuários de 38 pacientes, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFMT/Sinop-MT (CAAE nº: 70369723.0.0000.8097). Foram incluídos indivíduos acamados de ambos os sexos, sem restrição de idade. Após a coleta dos dados, através de estatística descritiva, os resultados foram demonstrados em gráficos e tabelas. **Resultados e Discussão:** Foi observado como perfil demográfico e socioeconômico dos pacientes restritos ao leito do Município de Sinop - MT, indivíduos predominantemente idosos, do sexo masculino, autodeclarados em sua maioria de etnia branca e parda, com baixos níveis de escolaridade e

baixa renda, os quais dependem em sua maioria de atendimento do Sistema Único de Saúde e de auxílio do Governo. Quanto ao perfil clínico, a principal causa de restrição ao leito foi a imobilidade devido à senescência, seguido por Acidente Vascular Cerebral, Trauma Raquimedular e Amputação de membros inferiores. Entre as comorbidades destacaram-se as DCNTs, mais predominantemente Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Cardiopatias, além da lesão por pressão (LP), que teve uma prevalência de 23,68% em diferentes estágios e localizações anatômicas. A maioria dos acamados apresentou risco nutricional e de desenvolver LP, ressaltando a necessidade de encaminhamento e acompanhamento contínuo. **Conclusão:** este estudo possibilitou a caracterização do perfil dos pacientes restritos ao leito de Sinop, dados antes desconhecidos, e evidenciou a complexidade envolvida na assistência domiciliar destes pacientes, além de munir a equipe de saúde em relação às necessidades e vulnerabilidades dos sujeitos e seu contexto social e econômico, possibilitando a elaboração de um plano terapêutico integral e humanizado.

Descritores: atenção domiciliar à saúde; paciente acamado; estomaterapia; lesão por pressão; assistência de enfermagem domiciliar.

Andrielli Pompermayer Rosa
Enfermeira. Secretária Municipal de Saúde de Sinop

Patrícia Reis de Souza Garcia
Doutora em Ciências. Professora do Magistério Superior na Universidade Federal de Mato Grosso Campus Sinop

Jeane Cristina Anschau Xavier de Oliveira
Doutora em Enfermagem. Professora do Magistério Superior na Universidade Federal de Mato Grosso Campus Cuiabá

Fernanda Carducci
Estudante de Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Mato Grosso Campus Sinop

Amanda Eufrozino Silva
Estudante de Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Mato Grosso Campus Sinop

Daniele Magalhães de Medeiros
Estudante de Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Mato Grosso Campus Sinop

Yasmim Peça Lima
Estudante de Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Mato Grosso Campus Sinop

Referências

Ministério da Saúde (BR). Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

Plano Terapêutico para Ferida Ocasionada por Gangrena de Fournier: Relato de Experiência

Introdução: A Gangrena de Fournier consiste em uma infecção grave que acomete a região genital, caracterizada pela rápida progressão, causada por múltiplas bactérias, anaeróbias ou aeróbias. Fatores incluindo diabetes mellitus, alcoolismo, obesidade, traumas locais, infecções na região perianal e perineal, e procedimentos cirúrgicos podem contribuir. O tratamento exige intervenção cirúrgica imediata para remover o tecido necrosado. **Objetivo:** Relatar a experiência de enfermeiros no plano terapêutico para ferida ocasionada por gangrena de Fournier. **Método:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por enfermeiros no ano de 2024 em um hospital particular da cidade de Belém do Pará com Acreditação Qmentum Diamond e único da região Norte a obter certificação Closer to Zero. **Discussão:** Paciente portador de Diabetes mellitus tipo 2 e Doença Renal Crônica Dialítica (DRC) em estágio quatro, com histórico de furunculose de repetição em outras áreas, internou no hospital inicialmente com relato de dor em bolsa escrotal após lesão traumática, evoluindo com episódio febril, edema associado e estrangúria, seguido de abscesso endurecido com sinais flogísticos. Realizou desbridamento cirúrgico e implante de

curativo a vácuo em bloco cirúrgico, tendo perdido este devido episódios de evacuação diarreica. A lesão apresentava-se com borda regular, hipergranulação no leito e esfacelo, exsudato seroso em pequena quantidade, com odor característico. Dado seguimento de curativo com uso de solução fisiológica 0,9% em jato, desbridamento mecânico com lâmina de bisturi nº23, uso de creme barreira para proteção de bordas, hidrogel amorfo em leito da lesão para remoção autolítica de esfacelo aderido e posteriormente utilizado placa Dura-fiber Ag quando removido 70% de esfacelo (troca a cada 3 dias) e oclusão com Gaze Kerlix, apósito e filme transparente. **Conclusão:** A experiência demonstrou a importância da atuação hospitalar do enfermeiro no tratamento da ferida ocasionada por Gangrena de Fournier, com atenção individualizada. O uso de técnicas e coberturas adequadas, conforme o protocolo institucional, garantiu a assertividade no tratamento, melhora da qualidade de vida e satisfação com o serviço oferecido ao paciente.

Descritores: Infecção dos Ferimentos; Infecção da Ferida Cirúrgica; Gangrena de Fournier; Enfermeiros; Hospitais Privados.

Maria Luíza Maués de Sena
Mestre em Enfermagem UFPA, Hospital Adventista de Belém.

Maresa Soares Rodrigues
Especialista em Terapia Intensiva Adulto e Neonatal, Hospital Adventista de Belém.

Elusa Costa Machado Curi-Rad
Mestranda em Gestão Hospitalar e Gestão Estratégica, Hospital Adventista de Belém.

Edna Cantão Baixa
Especialista em Gestão, Auditoria e Perícias da Saúde, Hospital Adventista de Belém.

Márcio Guimarães de Souza
Especialista em Enfermagem em Dermatologia e Tratamento de Feridas, Hospital Adventista de Belém.

Ana Celia Silva Nascimento
Especialista em Terapia Intensiva Adulto, Hospital Adventista de Belém.

Elder Mescouto de Brito
Especialista em Auditoria em Saúde, Hospital Adventista de Belém.

Referências

Santos LRDA, Costa CR, Almeida LFD, Pfeffer J, Chaves JVD, Silva GCR, et al.. Reconstrução escrotal após gangrena de Fournier. Rev Bras Cir Plást [Internet]. 2022Oct;37(4):431-7.

Prática Clínica Especializada no Cuidado à Pessoa com Estomia: Relato de Experiência

Introdução: A prática clínica é essencial na formação do enfermeiro em estomaterapia, possibilitando a aplicação de conhecimentos teóricos em situações reais de cuidado, além de desenvolver habilidades técnicas e sensibilidade para atender às necessidades das pessoas com estomias¹. Esta prática pode ser realizada em diversos pontos da rede de assistência à saúde (RAS), no entanto, em 2009 foi criado o Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa com Estomia (SASPO)² para reabilitar esses pacientes, tornando-se referência no cuidado especializado e na formação de profissionais. **Objetivo:** Relatar a experiência no cuidado de enfermagem prestado às pessoas com estomias, com ênfase no atendimento centrado no paciente e na reabilitação. **Método:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência reflexivo, realizado por estudantes de pós-graduação em Enfermagem em Estomaterapia. As atividades foram realizadas em janeiro de 2025, em um SASPO do município de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Resultados e Discussão:** Os atendimentos possibilitaram identificar complicações precocemente, ajustar terapias e promover a autonomia dos pacientes³. O incentivo à prática laboral e à atividade física contribuiu para autoestima e qualidade de vida. Contudo, foram identificados entraves como fragmentação da RAS

e falta de articulação entre as atenções hospitalar e especializada, prejudicando a continuidade do cuidado⁴. A insuficiência de profissionais capacitados em estomaterapia em toda a RAS compromete a assistência integral e reforça a invisibilidade da pessoa com estomia, evidenciando a necessidade de políticas públicas para fortalecer a rede e reduzir a desinformação entre pacientes, familiares e profissionais de saúde. **Conclusão:** O cuidado prestado no SASPO demonstrou a importância da abordagem centrada no paciente, promovendo reabilitação e qualidade de vida. Entretanto, superar entraves como desinformação, fragmentação da rede e gestão inadequada da alta hospitalar é essencial. Desta forma, a vivência prática possibilitou o aprofundamento na avaliação de estomas, manejo de complicações e elaboração de planos terapêuticos individualizados, além de fortalecer competências comunicacionais essenciais para o acolhimento e a orientação do paciente. Além disso, essa experiência contribuiu para a formação de profissionais mais preparados e humanizados, capazes de atuar de forma resolutiva e impactar positivamente a qualidade de vida dos pacientes.

Descritores: Estomia, Prática profissional, Estomaterapia, Enfermagem, Atenção à saúde.

Larissa Viana Almeida de Lieberenz Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela UFMG. Professora adjunta do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais e Uniatenas Sete Lagoas.

Gabriela Sâmila Guimarães Machado Enfermeira. Discente da pós-graduação em Estomaterapia pela Faculdade de Ciências Médicas.

Dinarian Gonçalves Silva Enfermeira. Discente da pós-graduação em Estomaterapia pela Faculdade de Ciências Médicas.

Milene Silva Rodrigues Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela UFMG. Docente do curso de Medicina da Faculdade Uniatenas Sete Lagoas.

Lorena Aparecida Aguiar Rocha Enfermeira. Docente do curso de Medicina da Faculdade Uniatenas Sete Lagoas.

Carla Aparecida Carvalho Enfermeira. Mestra em Enfermagem pela UFMG. Coordenadora da Qualidade Assistencial da Unimed Sete Lagoas.

Leádia Rodrigues Paixão Discente de enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

Maria Clara Salomão e Silva Guimarães Enfermeira. Doutora pela Faculdade de Medicina da UFMG; Professora Adjunta da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

Referências

1. Boostel R, Silva KS, Moraes TP, Krug SB, Prado ML, Backes VMS. Contribuições da simulação clínica versus prática convencional em laboratório de enfermagem na primeira experiência clínica. Esc Anna Nery. 2021;25(3):e20200301.
2. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes Nacionais de Atenção à Saúde da Pessoa com

Estomia. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

3. Silva G, Santos LM, Andrade D. A importância da atenção especializada à pessoa com estomia. Rev Enferm Contemp. 2022;11(1):e020210.

4. Costa VF, Lima MA. Gestão do cuidado às pessoas com estomias: desafios na atenção básica. Rev Saúde Pública. 2021; 55:45.

Protocolos para o Manejo de Feridas: Uma Análise Documental

Introdução

O manejo adequado de feridas é um desafio para os serviços de saúde, exigindo a padronização de condutas baseadas em evidências ⁽¹⁾. Protocolos são essenciais para garantir a qualidade da assistência e a segurança do paciente ⁽²⁾.

Objetivo

Identificar os principais protocolos direcionados ao manejo de feridas.

Método: Pesquisa de análise documental, baseada em documentos do Ministério da Saúde (MS) e Conselhos de Enfermagem (COFEN e COREN), com foco em normativas, guias clínicos e resoluções publicadas entre 2018 e 2025.

Resultados e discussão

A análise de documentos evidencia a importância de protocolos de enfermagem no manejo de feridas. A Diretriz do MS ⁽¹⁾ e a Resolução do COFEN n° 567/2018 ⁽²⁾ enfatizam

a relevância desses protocolos na prática clínica. A Resolução COFEN n° 769/2024⁽³⁾ atualiza as diretrizes para a atuação de enfermagem, incluindo a elaboração de protocolos assistenciais multiprofissionais. O Parecer COFEN n° 1/2024 ⁽⁴⁾ reforça a responsabilidade do enfermeiro na avaliação e seleção de novas tecnologias no manejo de feridas. O Guia de Cuidados em Feridas do COREN-SP ⁽⁵⁾ contribui para a capacitação contínua dos profissionais, alinhando-se às diretrizes nacionais.

Conclusão

Os protocolos estabelecidos são fundamentais para a padronização e aprimoramento do manejo de feridas.

Descritores: Cuidados de Feridas e Lesões; Protocolos Clínicos; Enfermagem;

Natalia Eduarda Furlan

Monitora de Educação Profissional,
SENAC, Botucatu, SP, Brasil

Tamires Corrêa de Paula

Monitora de Educação Profissional,
SENAC, Botucatu, SP, Brasil

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes para prevenção e tratamento de lesões por pressão. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.
2. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n° 567/2018. Normatiza a atuação dos profissionais de enfermagem no cuidado a pacientes com feridas. Brasília: COFEN; 2018.
3. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n° 769/2024. Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com feridas. Brasília: COFEN; 2024.
4. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Parecer n° 1/2024. Orientações sobre a atuação do enfermeiro no manejo de feridas. Brasília: COFEN; 2024.
5. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP). Guia de cuidados em feridas. São Paulo: COREN-SP; 2025. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2025/02/Guia_de_cuidado_em_feridas.pdf. Acesso em: 20 mar. 2025.

Reconstrução de Pênis por Complicação no Uso de Polimetilmetacrilato - PMMA

INTRODUÇÃO

A bioplastia peniana, chamada de preenchimento de pênis, é uma técnica para aumento do diâmetro do pênis, procedimento estético através da aplicação de substâncias no órgão, nesse caso foi utilizado o polimetilmetacrilato, conhecido popularmente como PMMA, que pode resultar em resposta inflamatória excessiva, infecções, formação de nódulos, rejeição da substância pelo organismo, necrose e óbito.

OBJETIVO

Relato de caso descrevendo tratamento de lesão peniana pós aplicação de PMMA.

MÉTODO

Estudo descritivo, tipo relato de caso, realizado em hospital da Cidade de Palmas - TO. Paciente sexo masculino, 67 anos, realizou aplicação de PMMA em 2018, para aumento de espessura de pênis, na cidade de BH. Apresentava pequenas pústulas, com melhora após uso de antibioticoterapia. Em 2023 apresentou pústula maior, com abscesso, evoluindo com aumento de secreção purulenta e necrose em membro. SIC paciente realizou auto desbridamento mecânico em casa, agravando lesão, evoluindo para infecção grave e quase perda do pênis.

Em 04/10/23 realizou desbridamento cirúrgico com instalação de terapia por pressão negativa. Em 09/10/23 nova abordagem para desbridamento cirúrgico. Em 07/11/23 aplicação de membrana de fibrina associado a terapia por pressão negativa. Realizou 8 trocas de espumas de TPN, sendo realizado enxertia em 15/01/24.

RESULTADO

O tratamento do paciente incluiu desbridamentos cirúrgicos, antibioticoterapia, uso de membrana de fibrina, terapia por pressão negativa e enxertia em região lesionada com epitelização total.

DISCUSSÃO

Tratamentos estéticos têm aumentado em todo o mundo, com produtos e técnicas mais acessíveis. O emprego de materiais como PMMA, silicone líquido, óleo mineral, vaselina, tem sido descrito na literatura, utilizados de forma indiscriminada, acarretando sérias complicações. O risco desses materiais é o reconhecimento pelo organismo como um corpo estranho, desencadeando reação imunológica, que podem estar associadas à falha técnica e asséptica na injeção do material e/ou em local impróprio, quantidade de material, agulha inadequada e baixa qualidade do material. As complicações

Cristiane Maria Saldanha da Costa
Enfermeira Estomaterapeuta e Dermatológica - KurAtiva Serviços de Enfermagem

Délcio Aparecido Durso
Cirurgião Plástico - Hospital Geral de Palmas

agudas após a injeção do PMMA podem ser necrose, reação alérgica, infecção, podendo ocorrer embolia e levar ao óbito. Nas complicações crônicas há a formação de granulomas, deformidades e reação inflamatória local, que devem ser removidos cirurgicamente, objetivando preservar o membro, mas podendo deixar sequelas.

CONCLUSÃO

O tratamento proposto com tecnologias associadas permitiu reconstrução de bom resultado, com benefícios estéticos e funcionais, sem prejuízos significativos.

DESCRIPTORES: bioplastia peniana, polimetilmetacrilato, necrose.

Referências

1. Netto O., Wanderley A., et al. Estudos pré-clínicos no uso de PMMA (Polimetilmetacrilato de metila): análise histológica. 2009; Rev. Bras. Farm. 112- 116.
2. Antônio C., Bueno de Oliveira J., et al. Preenchimento com PMMA em membros inferiores em paciente com lipodistrofia por antirretrovirais. Surgical & Cosmetic Dermatology. 2014. 6: 373-375.
3. Vargas A., Pitangui I. et al. Complicações tardias dos preenchimentos permanentes 2001 Rev BrasCir Plast 24; 71-80.
4. Alves, L. S., Bioplastia do Pênis – Tratamento de abscesso peniano pós uso de PMMA. Rev. Urologia 2019- 2318-0021 36

Relato de Experiência no Uso de Laserterapia no Tratamento de Feridas

Introdução

Laser é acrônimo de *light amplification by stimulated emission of radiation*, que trata-se da amplificação da luz por emissão estimulada de radiação. Tem como função realizar a fotobiomodulação, por estímulo ou inibição, do processo fotoquímico do organismo. Sua aplicação ocorre por meio de feixe de luz monocromática, vermelha, colimada e coerente, absorvida por cromóforos alvo específicos. Apresenta resultados em diversas áreas da saúde e estética, principalmente na recuperação de tecido cutâneo lesionado. Lesão cutânea ocorre por alterações teciduais nas diferentes situações como diabetes., cujo paciente apresenta maior pré-disposição às complicações devido ao déficit de vascularização, principalmente em membros inferiores e extremidades, resultando na demora da cicatrização, aumento do risco de contaminação e possibilidade de amputação.

Objetivo

Apresentar um relato de experiência no uso de *laser* para o tratamento adjuvante de ferida em paciente diabético.

Método

Relato de experiência no uso de *laser* para o tratamento auxiliar de ferida, em calcâneo, causada acidentalmente por material perfuro-cortante, em paciente diabético.

Resultados e Discussão

O relato consiste em compartilhar uma experiência no uso do laser como auxiliar no tratamento de ferida cutânea, em região de calcâneo. A lesão foi desbridada em Serviço de Saúde, apresentando 12 cm de diâmetro, com perda expressiva de tecido e exposição óssea. Os curativos eram realizados diariamente em associação com a aplicação do *laser*. Então, foi realizado o protocolo, inicialmente com o uso de laser R 4Joules 1/1 cm e laser IR 4Joules 2/2 cm em borda com intervalos

Gabriela de Oliveira Souza Arce
Enfermeira Esteta, Responsável Técnica.

de 2 dias por 30 dias; intermediário com laser R 4Joules 1/1 cm e laser IR 4Joules 2/2 cm em borda com intervalos de 3 dias por 60 dias e finalizando com laser R 2Joules 1/1 cm e laser IR 2Joules 2/2 cm em borda com intervalos de 4 dias durante 60 dias. O melhor resultado com cicatrização da ferida foi observado com a utilização do laser com menor intensidade (2 joules).

Conclusão

Observou-se que o uso do *laser* na recuperação celular e cicatrização foi uma experiência profissional importante como adjuvante ao tratamento convencional de lesões de derme.

Descritores: Terapia a *laser*; Bioestimulação a laser; Feridas por perfuro-cortantes; Cicatrização

Referências

- Andrade FSSD, Clark RMO, Ferreira ML. (2014). Efeitos da laserterapia de baixa potência na cicatrização de feridas cutâneas. Rev. Col. Bras. Cir. 41(2): 129-133. DOI: 10.1590/S0100-69912014000200010.
- Blascovich HB, Nogueira AG, Jesus Costa ACP de (2022) Parâmetros e protocolos da laserterapia utilizados no tratamento de feridas diabéticas Revista Enfermagem Atual In Derme, [S. l.], 96(38)e-021222. DOI: 10.31011/reaid-2022-v.96-n.38-art.1321
- Lins RDAU, Dantas EM, Lucena KCR, Catão MHC, Granville-Garcia AF, Carvalho Neto LG (2010) Efeitos bioestimulantes do laser de baixa potência no processo de reparo An Bras Dermatol. 85(6):849-55. Disponível em <https://www.scielo.br/j/abd/a/PDZDKSSQdZkl5xdYhZ4VvN/?format=pdf#:~:text=O%2520laser%2520de%2520baixa%2520pot%2520C3%2520Ancia%2520aumenta%2520a%2520atividade%2520quimiot%2520C3%2520A1tica%2520e,estimulativos%2520presentes%2520nos%2520tecidos%2520injurados>
- Negreiros RV de, Ferreira MA, Diniz MR, Silva T de A da, Fernandes CMD, Sales MLXF, Oliveira LMS de, Muniz EM de S, Bastos M de LF, Silva RO. (2023) Efeitos do laser de baixa potência no tratamento de lesões cutâneas: desafios e potencialidades. Electronic Journal Collection Health

23(7):1-9. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e13291.2023>

Oliveira MF, Viana BJF, Matozinhos FP, Silva MMS, Pinto DM, Moreira AD, et al. Feridas em membros inferiores em diabéticos e não diabéticos: estudo de sobrevida. Rev Gaúcha Enferm. 2019;40:e20180016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180016>.

Ortela AC, Bezerra SMG, Rodrigues CF, Rocha PDOS Dosimetria do Laser de baixa potência na cicatrização de feridas complexas: Revisão integrativa. Congresso Paulista de Estomatologia, [S. l.], 2022. Disponível em: <https://anais.sobest.com.br/cpe/article/view/202>. Acesso em: 16 jan. 2025.

Otsuka ACVG, et al. (2022) Terapia a laser de baixa potência no manejo da cicatrização de feridas cutâneas. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica 37:451-456. DOI: 10.5935/2177-1235.2022RBCP.640-pt

Rodrigues MFB, Rocha LL de A, Barbosa IMG, Acioly R da F, Carvalho D do C, Rocha CCL da, Gonçalves MCMR (2020). Cicatrização de ferida cirúrgica tratada com laser de baixa intensidade: relato de caso. Arch Health Invest [Internet].9(1): 41-43. DOI <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v9i1.4951>

Relato de Experiência: Cicatrização de Feridas Crônicas em Paciente com Linfoma Cutâneo Primário de Células T Hydroa Vacciniforme

Introdução

A cicatrização de feridas crônicas é um desafio clínico, especialmente em pacientes oncológicos, devido às condições debilitantes e complexas. Este relato descreve a experiência da equipe de enfermagem da Unidade de Transplante de Medula Óssea do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP) no tratamento de feridas crônicas em um paciente com Linfoma Cutâneo Primário de Células T Hydroa Vacciniforme.

Objetivo

O relato tem como objetivo apresentar a abordagem adotada pela equipe de enfermagem para promover a cicatrização de feridas com mais de 10 anos de evolução, utilizando um plano de tratamento individualizado e baseado em evidências científicas.

Método

Foi acompanhado um paciente masculino, de 28 anos, com diagnóstico de linfoma cutâneo e múltiplas lesões. O tratamento incluiu:

- a) Limpeza das feridas com SFO, 9%
- b) Aplicação de hidrogel combinado com PHMB+EDTA nas úlceras abertas;
- c) Técnica "Square" nas lesões com crostas necróticas, favorecendo o desbridamento autolítico e potencializado pelo hidrogel;
- d) Utilização de placas de hidrocolóide na fase final, quando a epitelização estava quase completa;

- e) Manutenção das feridas úmidas com gaze e enfaixamento;
- f) Proteção das bordas com creme barreira;
- g) Hidratação diária da pele íntegra com cold cream.

Resultados

Após 30 dias de tratamento, quase todas as feridas cicatrizaram, representando uma melhoria significativa, dada a gravidade e a duração das lesões.

Discussão e Conclusão

O caso apresentado reforça a importância de um plano de tratamento altamente especializado e individualizado, com foco nas necessidades específicas de cada ferida. A abordagem adotada foi eficaz, permitindo a cicatrização de feridas crônicas que persistiam por mais de uma década. Isso demonstra que, mesmo em condições clínicas desafiadoras, o cuidado baseado em evidências científicas pode transformar significativamente a evolução das feridas, promovendo cicatrização rápida e eficaz.

Descritores: Cicatrização de feridas, linfoma cutâneo, transplante de medula óssea, terapias tópicas, enfermagem oncológica

Poliana Estefânia Bredariol

Enfermeira na Unidade de Transplante de Medula Óssea do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP). MBA em Gestão em Saúde e Controle de Infecção. Pós-graduanda em Enfermagem em Estomoterapia.

Ana Carolina de Jesus Vieira

Enfermeira Chefe na Unidade de Transplante de Medula Óssea do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP). Mestre em Enfermagem Fundamental pela EERP/USP.

Camila Campos Mesquita

Enfermeira Encarregada na Unidade de Transplante de Medula Óssea do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP).

Patrícia da Silva Laurindo

Enfermeira Chefe do Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP).

Referências

- SOUZA, D. G.; OLIVEIRA, M. F. Cicatrização de feridas: conceitos atuais e recursos auxiliares – Parte I. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 631-638, 2011. Disponível em: <https://www.rbc.org.br/details/1069/pt-BR/cicatrizacao-de-feridas--conceitos-atuais-e-recursos-auxiliares---parte-i>. Acesso em: 6 mar. 2025.
- SANTOS, V. L. C. G.; SELL, D. B. Tratamento de feridas: atualizando conhecimentos. *Revista Estima*, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 25-34, 2004. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/80>. Acesso em: 6 mar. 2025.
- FERREIRA, M. C.; TUMA JUNIOR, P.; CARNEIRO JÚNIOR, P.; SORIANO, J. V. Tratamento de feridas complexas. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 5, p. 279-287, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/4Y5GJ6pD8v5pD6G8k6G5k6G/?lang=pt>. Acesso em: 6 mar. 2025.
- SOUZA, M. A.; CUNHA, B. R.; SILVA, R. S. Uso de hidrogéis no tratamento de feridas: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE online*, Recife, v. 11, n. 12, p. 5019-5026, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231985>. Acesso em: 6 mar. 2025.
- CARVALHO, V. F.; LIMA, M. V. M.; COSTA, M. M. Uso de polihexametileno biguanida (PHMB) no tratamento de feridas: uma revisão integrativa. *Revista Estima*, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 203-210, 2017. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/570>. Acesso em: 6 mar. 2025.
- BARBOSA, M. H.; LIMA, L. A.; SILVA, R. C. Desbridamento de feridas: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE online*, Recife, v. 7, n. 4, p. 1235-1242, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11688>. Acesso em: 6 mar. 2025.
- SOUZA, B. V.; OLIVEIRA, S. H. S.; SOUZA, M. H. N. Técnicas de desbridamento no tratamento de feridas: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE online*, Recife, v. 9, n. 5, p. 7854-7861, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10580>. Acesso em: 6 mar. 2025.
- SILVA, C. L.; NUNES, C. B.; SOUZA, M. A. Desbridamento autolítico no tratamento de feridas: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE online*, Recife, v. 11, n. 12, p. 5013-5018, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231984>. Acesso em: 6 mar. 2025.
- SOUZA, M. A.; CUNHA, B. R.; SILVA, R. S. Uso de hidrogéis no tratamento de feridas: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE online*, Recife, v. 11, n. 12, p. 5019-5026, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231985>. Acesso em: 6 mar. 2025.
- SANTOS, V. L. C. G.; SELL, D. B. Tratamento de feridas: atualizando conhecimentos. *Revista Estima*, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 25-34, 2004. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/80>. Acesso em: 6 mar. 2025.

Relato de Experiência: Desenvolvimento de Cobertura para Feridas – Hidrogel Nanoestruturado com Prata e Titânio

INTRODUÇÃO: A eficácia dos biomateriais na cicatrização de feridas é amplamente reconhecida⁽¹⁾. No mercado, destaca-se o hidrogel, uma cobertura que promove um meio úmido na lesão, favorecendo o desbridamento autolítico e estimulando a cicatrização⁽²⁾. A prata, por sua vez, é utilizada há muito tempo como agente antimicrobiano⁽³⁾. Já o titânio é considerado um dos melhores materiais para dispositivos médicos e bioimplantes, com aplicação abrangente não apenas em tecido ósseo, mas também em tecido endotelial (como vasos sanguíneos que irrigam a lesão), e tecido mole, que compõem a pele⁽⁴⁾. **OBJETIVOS:** Descrever a experiência de desenvolver um hidrogel de alginato e biovidro nanoestruturado com íons de prata e titânio, destinado ao tratamento de feridas. **METODOLOGIA:** Este relato de experiência descreve o trabalho de uma mestranda da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, no Programa de Pós-Graduação em Biociências. O projeto, desenvolvido para defesa de mestrado acadêmico, teve como objetivo o desenvolvimento de uma nova cobertura para o tratamento de feridas. A partir de um modelo de hidrogel de alginato e biovidro nanoestruturado com íons de prata e titânio, buscou-se desenvolver

uma solução que supere a efetividade clínica do produto disponível no mercado e otimize a cicatrização de lesões cutâneas. Ao término do mestrado, espera-se validar in vitro a eficácia desta nova cobertura. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O hidrogel com nanopartículas de prata ou titânio apresenta-se como uma cobertura acessível e de baixo custo, com processo de fabricação simples, o que viabiliza sua utilização no Sistema Único de Saúde. Com propriedades antimicrobianas e bioativas, surge como uma alternativa eficaz para o tratamento de lesões cutâneas, promovendo a cicatrização e otimizando o reparo tecidual, além de prevenir infecções e facilitar o manejo clínico das feridas⁽⁵⁾. **CONCLUSÃO:** A criação de uma cobertura com biovidro e nanotecnologia agrega resultados positivos ao tratamento clínico do paciente com ferida. A experiência no mestrado acadêmico reforça a relevância de estudos que possam aprimorar as abordagens terapêuticas e contribuir para avanços no cuidado de lesões cutâneas.

Descritores: Biomateriais; Cicatrização de feridas; Hidrogéis; Nanopartículas.

Brena Elisa de Paulo

Mestranda em Biociências pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

Maria Rafaela da Costa

Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

Rodrigo César Rosa

Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade de São Paulo.

Referências

1. Marin E, Adachi T, Zanocco M, Boschetto F, Rondinella A, Zhu W et al. Enhanced bioactivity of Si3N4 through trench-patterning and back-filling with Bioglass®. Mater. Sci. Eng. C. 2020;106(1):110-278.
2. He J, Shi M, Liang Y, Guo B. Conductive adhesive self-healing nanocomposite hydrogel wound dressing for photothermal therapy of infected full-thickness skin wounds. Chem Eng J. 2020; 394(14): 124888.
3. Viana AV, Viana DSF, Figueirêdo GS, Brito JE, Viana VGF, Junior VGFV. Potencial antimicrobiano das nanopartículas de prata estabilizadas em curcuma e extrato de folhas de cajueiro [Anacardium occidentale L.]. Res., Soc. Dev. 2021;10(9): e47610918364.
4. I T, Noda S, Ohba S, Asahina I, Sumita Y. First-in-Human Study to Investigate the Safety Assessment of Peri-Implant Soft Tissue Regeneration with Micronized-Gingival Connective Tissue: A Pilot Case Series Study. Medicines (Basel). 2023;10(1):9.
5. Grassi LT, Grassi, VMT. Ação da nanopartícula de prata no processo de cicatrização de ferida: uma revisão sistemática / Silver nanoparticle action on wound healing: a systematic review. Braz. J. Dev. 2021;7(6), 58109–131.

Relato de Experiência: Prática da Especialização de Enfermagem em Estomaterapia em um Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada (SASPO) Em Belo Horizonte

Introdução: As pessoas portadoras de estomia possuem abertura artificial entre órgãos internos e meio externo através de procedimento cirúrgico¹. A terminologia usada ocorre conforme segmento corporal exteriorizado. As estomias de eliminação são realizadas para exteriorização de efluentes (fezes e urinas) e são denominadas: urostomias, nefrostomias, cistostomias, ileostomias e colostomias^{2,3}. Essas pessoas recebem cuidados específicos de saúde e fornecimento de dispositivos para autocuidado nos Serviços de Atenção à Saúde da Pessoa Ostomizada (SASPO)⁴, local de realização da prática clínica da disciplina da Especialização de Enfermagem em Estomaterapia. **Objetivo:** Descrever experiência da prática clínica na formação do Enfermeiro Estomaterapeuta. **Método:** Realização de prática em campo no SASPO de Belo Horizonte em dez/24. Houve apresentação da área física (2 Consultórios de Enfermagem/Sala Administrativa) e da equipe

de Enfermagem (1 auxiliar administrativa/ 2 técnicas de enfermagem/ 2 enfermeiras, que trabalham de segunda a sexta-feira de 8-17h). São responsáveis pelo atendimento de 580 pacientes registrados, portadores de estomias de eliminação. Houve participação na rotina de atendimento, realização de Consulta de Enfermagem dos pacientes agendados e contato com os equipamentos coletores e adjuvantes disponíveis na instituição. **Resultados e Discussão:** A atividade gerou aproximação entre vivência teórico-prática, permitindo visão crítica e individualizada dos casos, desenvolvimento de habilidades técnicas e interpessoais para compreensão da importância de atendimento qualificado e participação do acolhimento e reabilitação das pessoas com estomas de eliminação. Ficou nítido o desconhecimento do tipo de serviço ofertado no estabelecimento para os pacientes em primeira consulta e outros profissionais de saúde, conforme relatos colhidos. **Con-**

Josyane da Silva Fernandes

Pós graduanda em Enfermagem em Estomaterapia na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Enfermeira de atendimento domiciliar para tratamento de feridas e laserterapia

Luciana Brasil Moreira de Oliveira

Mestre em Enfermagem. Pós graduanda em Enfermagem em Estomaterapia na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

Patrícia Rodrigues Alves Silva

Pós graduanda em Enfermagem em Estomaterapia na Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Enfermeira Coordenadora da Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Dia e Maternidade Unimed BH – Unidade Grajaú

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada em Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 64 p.

Santos VLCG, Cesaretti, IUR. Assistência em estomaterapia: cuidando de pessoas com estomia. São Paulo: Atheneu, 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada em Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada em Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde [Internet], 2021 [citado 2024 Dez 15]. 64 p. Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_pessoa_estomia.pdf.

gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_pessoa_estomia.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 400, de 16 de novembro de 2009. Brasília, DF: MS [Internet], 2009 [citado 2024 Dez 19]. Disponível em: http://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/%20prt0400_16_11_2009.html.

Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de Enfermagem. Brasília (DF) [Internet]; 2024 [citado 2024 Dez 09]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>.

Conclusão: A prática foi imprescindível para formação de especialistas, principalmente em campo com ampla diversidade clínica. Houve aprofundamento no manejo e cuidados de Enfermagem possíveis aos pacientes estomizados e elaboração de pensamento crítico para futuras práticas, consolidando sobre importância do enfermeiro na reabilitação e qualidade de vida da população atendida. Sugere-se ampliação da carga horária para contato maior com especificidades do serviço e dos pacientes atendidos.

Descritores: enfermagem, estomia, especialização, estomaterapia.

Relato de Experiência: Queimaduras de Segundo Grau: Abordagem Terapêutica Baseada no Consenso de Queimaduras 2024 com Uso da Membrana de Celulose

Introdução: As queimaduras de segundo grau representam um grande desafio na prática clínica, exigindo condutas padronizadas para otimizar a cicatrização e reduzir complicações. No Brasil, ocorrem cerca de 1.000.000 de acidentes com queimaduras anualmente, tornando-se um problema relevante de saúde pública. Diretrizes como o Consenso de Queimaduras 2024 são essenciais para uniformizar o tratamento e melhorar os desfechos clínicos. Este relato apresenta dois casos distintos de queimadura de segundo grau, evidenciando o papel da membrana de celulose na recuperação tissular.

Objetivo: Relatar a abordagem terapêutica adotada e os resultados obtidos na cicatrização de queimaduras de segundo grau profundo e superficial, conforme o Consenso de Queimaduras 2024.

Método: Foram analisados dois pacientes: Paciente 1: Mulher, 24 anos, modelo, sofreu queimadura de segundo grau profundo após dormir próxima a uma fogueira, comprometendo 18% da Superfície Corporal Queimada. Internada por 15 dias, iniciou tratamento especializado em 28 de setembro de 2024.

Paciente 2: Homem, 60 anos, pipoqueiro, diabético insulínico dependente, em tratamento para pé diabético, sofreu queimadura de segundo grau na face (9% da SCQ) devido à explosão de um botijão de gás.

O protocolo incluiu higienização da ferida, desbridamento e proteção das bordas, aplicação da membrana de celulose com troca semanal ou remoção espontânea em até 14 dias. A laserterapia a 2 joules foi utilizada para estimular a regeneração tecidual, associada à terapia ILIB para modulação inflamatória. Orientações nutricionais, suplementação proteica e proteção solar foram essenciais para otimizar a cicatrização.

Resultados: Ambos os pacientes apresentaram evolução clínica favorável, com cicatrização acelerada e redução da dor. A membrana de celulose proporcionou uma cobertura fisiológica temporária, favorecendo a epitelização e prevenindo infecções. No caso da modelo, a abordagem precoce evitou complicações estéticas que poderiam impactar sua carreira. No paciente diabético, o tratamento preveniu o aprofundamento da lesão, minimizando riscos à sua saúde. A cicatrização total ocorreu em sete dias.

Viviane Helena Dias de Melo
Especialista em Estomatologia pela Universidade de Taubaté (UNITAU) e pós-graduada em Cardiologia e Hemodinâmica pela Universidade Nove de Julho (UNINOVE). Assessora de marketing na SOBEST. Atualmente atua no polo de prevenção e tratamento de lesões em São Paulo. É importante ressaltar que não há vínculo institucional no desenvolvimento deste trabalho.

Discussão: A adoção de diretrizes padronizadas é essencial para otimizar os resultados no manejo de queimaduras. O protocolo baseado no Consenso de Queimaduras 2024 garantiu desfechos positivos, reforçando a eficácia da membrana de celulose e da laserterapia na recuperação das lesões.

Descritores: Queimaduras; Cicatrização; Membrana de Celulose; Tratamento de Feridas.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes para o tratamento de pé diabético. Brasília: MS; 2024.
2. Oliveira MR, Souza JF, Lima RT. Abordagem terapêutica em queimaduras: uma revisão sistemática. Rev Bras Queimaduras. 2023;22(1):15-23.
3. Silva AP, Mendes FR, Rocha CF. Uso da membrana de celulose no tratamento de feridas crônicas: uma revisão da literatura. Rev Enferm Atual. 2022;96(3):45-52.
4. Shizhao Ji, Shichu Xiao, Zhaofan Xia, Comitê de Reparo de Tecidos de Queimaduras e Traumas da Associação Chinesa de Queimaduras, Cross-Straits Medicine Exchange Association of China, Consenso sobre o tratamento de queimaduras de segundo grau (edição de 2024), Burns & Trauma, Volume 12, 2024, tkad061, <https://doi.org/10.1093/burnst/tkad061>
5. Moore RA, Popowicz P, Burns B. Rule of Nines. 2024 Feb 12. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. PMID: 30020659.

SINBAD na Prática Clínica: Análise de Casos em Pacientes com LADA e DM1

Introdução: O tratamento de feridas em pacientes diabéticos é um desafio crítico, pois a diabetes mellitus afeta milhões e leva a complicações severas. Estima-se que 25% das pessoas com diabetes desenvolverão pelo menos uma úlcera no pé ao longo da vida, o que compromete a qualidade de vida e sobrecarrega o sistema de saúde. O sistema SINBAD (Severity Index for Diabetic Foot) surge como uma ferramenta valiosa para classificar as úlceras e orientar as intervenções clínicas.

Objetivos: Comparar dois casos de pacientes diabéticos com feridas em membros inferiores, tratados com abordagens diferentes. A análise aborda os fatores de risco individuais e sua influência no prognóstico das feridas, identificar estratégias terapêuticas eficazes para o manejo de feridas complexas. E a efetividade da terapia de pressão negativa e dos curativos avançados na cicatrização.

Metodologia: Este estudo de caso, baseado no sistema SINBAD, incluiu

dois pacientes atendidos em um Polo de Curativos entre agosto de 2024 e janeiro de 2025. Os dados coletados englobaram histórico médico, características das feridas e evolução clínica, com consentimento por parte dos participantes.

Resultados: O paciente R.A.S. obteve uma pontuação de 6 no sistema SINBAD, indicando uma condição crítica e necessitando de intervenções intensivas. O tempo de cicatrização foi prolongado devido à gravidade da infecção e complicações vasculares. Em contraste, o paciente E.S.A. alcançou 3 pontos, refletindo uma condição menos grave e um tempo de cicatrização de 3 meses, evidenciando a importância do controle glicêmico e do manejo inicial das infecções.

Discussão: Os resultados demonstram que a terapia de pressão negativa foi decisiva para acelerar a cicatrização em ambos os casos. A abordagem multidisciplinar, em conjunto com curativos avançados, não só facilitou a cicatrização, mas também

Viviane Helena Dias de Melo
Especialista em Estomaterapia pela Universidade de Taubaté (UNITAU) e pós-graduada em Cardiologia e Hemodinâmica pela Universidade Nove de Julho (UNINOVE). Assessora de marketing na SOBEST. Atualmente atua no polo de prevenção e tratamento de lesões em São Paulo. É importante ressaltar que não há vínculo institucional no desenvolvimento deste trabalho.

ajudou a prevenir complicações, promovendo melhorias na qualidade de vida dos pacientes. A comunicação entre os serviços de saúde é crucial para otimizar tratamentos e controlar complicações, reiterando a necessidade de uma rede assistencial integrada.

Descritores: Pé diabético, terapia de pressão negativa, SINBAD, cuidados com feridas, diabetes mellitus.

Referências

1. Toscano CM, Sugita TH, Rosa MQM, Pedrosa HC, Rosa RDS, Bahia LR. Annual Direct Medical Costs of Diabetic Foot Disease in Brazil: A Cost of Illness Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2018 Jan 8;15(1):89. doi: 10.3390/ijerph15010089. PMID: 29316689; PMCID: PMC5800188.
2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. São Paulo: Editora Clannad; 2019
3. Oliveira MF, Viana BJF, Matozinhos FP, Silva MMS, Pinto DM, Moreira AD, et al. Feridas em membros inferiores em diabéticos e não diabéticos: estudo de sobrevida. *Rev Gaú- cha Enferm* 2019;40:e20180016. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180016>
4. Armstrong DG, Boulton AJM, Bus SA. Diabetic Foot Ulcers and Their Recurrence. *N Engl J Med*. 2017;376(24):2367-75.
5. Duarte Junior EG, Lopes CF, Gaio DRF, Mariúba JV de O, Cerqueira L de O, Manhanelli Filho MAB, et al. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular sobre o pé diabético 2023. *J vasc bras [Internet]*. 2024;23:e20230087. Available from: <https://doi.org/10.1590/1677-5449.202300871>

Sucesso Terapêutico na Cicatrização de Ferida Facial em Paciente Tabagista Pós Procedimento Estético: Relato de Caso

Juliane Doria Cunha Neres Perrira

Introdução: O aumento na procura por tratamentos estéticos tem levado a um maior número de complicações, especialmente em pacientes tabagistas.

Objetivo: Descrever a experiência no atendimento de enfermagem no tratamento de feridas entre novembro de 2023 e janeiro de 2024, abordando a interação entre o tabagismo e a utilização de terapias adjuvantes durante o processo de cicatrização.

Método: Paciente do sexo feminino, 37 anos, tabagista (10 anos-maço), desenvolveu uma ferida na região do terço médio da face após procedimento estético de Endolift® em outubro de 2023. Durante a anamnese, não foi informado a presença de preenchimento com ácido hialurônico em região infraorbital, o que ocasionou uma queimadura de primeiro grau na região zigomática, evoluindo para uma ferida. A abordagem terapêutica combinou tratamento com limpezas a base de SFO, 9%, desbridamento mecânico e polihexametileno biguanida (PHMB), além de terapias adjuvantes como laserterapia, irradiação intravascular de sangue com laser (ILIB) e ozonioterapia com uso de curativos especiais oclusivos e orientação para redução do vício. As sessões ocorreram 2x por semana por um profissional da enfermagem capacitado em uma clínica na cidade de Curitiba-PR.

Resultados e Discussão: Durante um período de 60 dias foi observado melhora progressiva da ferida tanto na redução da área afetada quanto do quadro algico. Destacando desta maneira, a eficácia do uso de terapias adjuvante e a importância das orientações educacionais em saúde para promover adequada cicatrização de lesões faciais neste perfil de pacientes. Foi demonstrado que o uso de abordagens individualizadas no tratamento de complicações estéticas é de extrema importância, assim como, terapias adjuvantes, como laserterapia, ILIB e ozonioterapia, para otimização da cicatrização, prevenção de complicações e sucesso terapêutico a longo prazo.

Conclusão: Este estudo destacou a eficácia das terapias adjuvantes e a importância da orientação e educação em saúde para promover a adequada cicatrização de feridas faciais em pacientes com histórico de tabagismo.

Descritores: Cicatrização de Feridas; Terapias Adjuvantes; Tabagismo e Cicatrização; Procedimentos Estéticos.

Referências

Skinovsky J, et al. The influence of nicotine in healing of small bowel anastomoses in rats: angiogenesis and myofibroblasts. Rev Col Bras Cir. 2016;43(2):124-30. doi: 10.1590/0100-69912016002004

Silva, AC, et al. Effect of systemic ozone therapy as a bio-

modulator of tissue regeneration and inflammatory response in rats. Rev Odontol UNESP. 2021;50. doi: 10.1590/1807-2577.04621.

Autora: Esp. Juliane Doria Cunha Neres Pereira - Faculdade Senac Curitiba Portão -PR – enfjulianedoria@gmail.com

Tratamento de Ferida Cirúrgica de Laparotomia Infectada: Relato de Experiência

Introdução: A Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC) é uma complicação frequente após cirurgias, com potencial para causar danos físicos, psicológicos e sociais, além de comprometer a segurança do paciente. Essa infecção pode aumentar o tempo de internação e até mesmo levar à necessidade de cuidados intensivos em UTI. **Objetivo:** Relatar a experiência de enfermeiros no tratamento de uma ferida cirúrgica de apendicectomia infectada. **Método:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por enfermeiros no ano de 2024 em um hospital particular da cidade de Belém do Pará com Acreditação Qmentum Diamond e único da região Norte a obter certificação Closer to Zero. **Discussão:** Paciente foi submetida a laparotomia exploradora, apendicectomia, enterorrafia e drenagem da cavidade em decorrência de sepse por abdomen agudo inflamatório por apendicite complicada. A ferida operatória (FO) apresentava-se cavitária, com descência extensa, borda regular com discreto sangramento, pequeno orifício (fístula) em terço médio inferior da alça intestinal em exposição com drenagem de alto exsudato seroso de odor fétido, tecido de granulação vermelho vivo, sendo realizado inicialmente curativo diário devido alta saturação, realizou-se antissepsia de perilesão com clo-

rexidina aquosa, limpeza do leito da lesão com solução fisiológica 0,9% em jato, técnica de fricção com gaze úmida em soro, nova limpeza com solução de PHMB, protegido bordas com creme barreira, aplicado pó de hidrocolóide em dermatite de perilesão, feito orifício em placa de Biatain, aplicado anel moldável e pasta Brava para modelagem sobre o orifício da fístula, instalado placa sobre FO deixando fístula visível, fixado bordas da placa com filme transparente, após realizado uma moldura com pasta brava sobre a placa ao redor do orifício e aplicado a bolsa de colostomia fixado com pasta Brava e ocluído restante junto com placa e filme transparente para melhor fixação, feito nova moldagem com pasta de ostomia ao redor do orifício da base e fixado bolsa de colostomia para drenagem da fístula sem entrar em contato com tecido de granulação. **Conclusão:** A escolha do curativo assertivo e atenção aos fatores que influenciam a cicatrização são essenciais para o sucesso do tratamento das lesões, minimizando o risco de complicações ao paciente.

Descritores: Ferida Cirúrgica; Infecção da Ferida Cirúrgica; Descência da Ferida Operatória; Enfermeiros; Hospitais Privados.

Maresa Soares Rodrigues

Especialista em Terapia Intensiva Adulto e Neonatal, Hospital Adventista de Belém.

Maria Luiza Maués de Sena

Mestre em Enfermagem UFPA, Hospital Adventista de Belém.

Elusa Costa Machado Curi-Rad

Mestranda em Gestão Hospitalar e Gestão Estratégica, Hospital Adventista de Belém.

Edna Cantão Baixa

Especialista em Gestão, Auditoria e Perícias da Saúde, Hospital Adventista de Belém.

Márcio Guimarães de Souza

Especialista em Enfermagem em Dermatologia e Tratamento de Feridas, Hospital Adventista de Belém.

Ana Celia Silva Nascimento

Especialista em Terapia Intensiva Adulto, Hospital Adventista de Belém.

Elder Mescouto de Brito

Especialista em Auditoria em Saúde, Hospital Adventista de Belém.

Referências

Oliveira MC, Dalcól C, Carvalho REFL, Poveda VB. Participação do paciente na prevenção de infecção de sítio cirúrgico: percepções de enfermeiros, médicos e pacientes. Rev esc enferm USP [Internet]. 2023;57:e20220459.

Uso da Moulage de Feridas Agudas e Crônicas no Ensino de Avaliação e Higiene de Feridas para Equipe de Enfermagem: Relato de Experiência

Introdução: A moulage é uma técnica que utiliza maquiagem e outros materiais para simular ferimentos em paciente padronizado ou em manequim inanimado. Esta ferramenta auxilia na avaliação de sinais clínicos que apoiam a confirmação da hipótese diagnóstica, além de ser uma estratégia essencial para o treinamento prático em ambientes controlados, permitindo que acadêmicos e profissionais de saúde aperfeiçoem suas habilidades e desenvolvam competências, sem expor pacientes reais a riscos¹. **Objetivo:** Relatar a experiência do uso da técnica de moulage de feridas agudas e crônicas para o ensino relacionado à avaliação e higiene de feridas. **Método:** Relato de experiência da utilização da moulage de feridas na condução de capacitação realizada no setor de clínica cirúrgica ortopédica de um hospital regional no Município de Sinop-MT, por membros do Grupo de Estudo e Pesquisa em Feridas e Curativos da UFMT/Sinop. **Resultados e Discussão:** Foram construídas duas lesões através de técnicas de moulage em paciente simulado, uma ferida aguda de cicatrização por primeira intenção (ferida cirúrgica com pino inserido próximo à incisão) e outra ferida crônica de cicatrização por segunda intenção (úlceras abertas em região de maléolo medial, com bordas regulares e aderidas, leito da lesão

com tecido de granulação, necrose de liquefação e coagulação). Posteriormente a capacitação foi realizada com 23 profissionais da Equipe de Enfermagem. Foi demonstrado na prática a adequada utilização do triângulo de avaliação de feridas e o passo a passo da higiene da ferida (limpeza, desbridamento, reconstrução dos bordos da ferida, aplicação de penso na ferida), segundo o Consenso internacional "Desafiando feridas difíceis de cicatrizar com uma estratégia de intervenção antibiofilme precoce: higiene de feridas"^{2,3}. **Conclusão:** A moulage de feridas agudas e crônicas em paciente simulado demonstrou ser uma estratégia eficaz que aproxima o aprendiz da prática clínica, permitindo o treinamento de técnicas complexas sem risco para pacientes reais, além de desenvolvimento de raciocínio crítico-reflexivo essencial para uma assistência de Enfermagem de qualidade e segura. Essa metodologia promoveu melhor compreensão do conhecimento teórico e sua aplicação prática, aumentando a confiança e segurança dos participantes na avaliação e higiene de feridas.

Descritores: Moulage, Enfermagem, Educação em Saúde, Capacitação Profissional, Técnicas de Limpeza de Feridas.

Patrícia Reis de Souza Garcia
Doutora em Ciências. Professora do Magistério Superior na Universidade Federal de Mato Grosso Campus Sinop

Jeane Cristina Anschau Xavier de Oliveira
Doutora em Enfermagem. Professora do Magistério Superior na Universidade Federal de Mato Grosso Campus Cuiabá

Pâmela Juara Mendes de Oliveira
Mestre em Ciências Odontológicas Integradas na área de concentração Biociências. Professora do Magistério Superior no Centro Universitário Unifasipe

Andrielli Pompermayer Rosa
Enfermeira. Secretária Municipal de Saúde de Sinop

Referências

1. Meska M; Costa RRO; Mano L; Santos ECN; Henrique-Sanches BC; Mazzo A. O uso da moulage na simulação clínica: estudo de casos múltiplos. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., 2021, 19: e2921. https://doi.org/10.30886/estima.v19.1141_PT
2. Murphy C, Atkin L, Vega de Ceniga M, Weir D, Swanson T. Documento de consenso internacional. Incorporando a higiene de feridas em uma estratégia proativa de cicatrização de feridas. J Cuidados com Feridas, v.31: S1-S24, 2022.
3. Murphy C, et al. International consensus document. Defying hard-to-heal wounds with an early antibiofilm intervention strategy: wound hygiene. J Wound Care 2020.

Uso de Auriculoterapia no Tratamento de Feridas Vasculogênicas

Introdução: As feridas agudas são caracterizadas por uma ruptura da vascularização que possui desencadeamento imediato do processo de hemostasia, ocasionando uma reação inflamatória. Por outro lado, as feridas crônicas ocorrem quando há desvio na sequência do processo cicatricial fisiológico, causando inflamação crônica, resultando em um longo processo de cura e com evolução tardia. As feridas são um grave problema de saúde pública e podem ocorrer espontaneamente ou após um trauma. A técnica de aurículo é um micro sistema, usado para o tratamento primário da dor. Sua utilização na medicina tradicional chinesa remonta a décadas. Ao enviar estímulos para áreas específicas da orelha, podem ser desencadeados reflexos no organismo.

Objetivo: O objetivo deste estudo

foi elaborar protocolos de auriculoterapia para atendimento de pacientes com úlceras vasculogênicas, com base na Teoria de Enfermagem de Dorothea Orem.

Método: Trata-se de um estudo por revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo com abordagem qualitativa, mediante aos artigos científicos encontrados nas bases de dados eletrônicas Latino-Americana e do Caribe (LILACS), Base de dados do Scholar Google e do World Journal of Traditional Chinese Medicine, cujo os objetivos foram de investigação e elaboração de protocolos de auriculoterapia e acupuntura para o tratamento de feridas vasculogênicas. Na busca, foram usados os descritores acupuntura, auriculoterapia e feridas vasculogênicas e realizado o cruzamento destes por meio da utilização do operador

Maylla Oliveira Gabriel
Enfermeira e Congressista

booleano AND.

Resultados e discussão: Os resultados obtidos com as análises dos estudos demonstram que tanto a auriculoterapia surtem algum efeito e ajudam no processo de cicatrização, com algum coadjuvante ou agindo sozinho.

Conclusão: Ao término desse estudo, foi possível elaborar um protocolo, onde une-se conhecimentos de auriculoterapia com entendimento de diagnósticos de enfermagem, para uma melhora significativa de uma ferida.

Descritores: Auriculoterapia, Terapias; feridas vasculogênicas.

Referências

ALCOPHOR CLGC. Entre o científico e o popular: saberes e práticas da equipe médica e clientes acidentados: um estudo de caso em Cruzeiro do Sul - Acre. Rio de Janeiro, 2016.

ARAUJO, R.A.T. Tratamento da acupuntura da fibromialgia da dor. Tese (Doutorado em Ciências), Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, SP, 2017.

ASSIS, B. B. O efeito da acupuntura auricular no risco de pé diabético: ensaio clínico controlado e mascarado. 2018. 92 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, 2018.

BRAGA AOM, SILVA EA. Peplau x Orem: interação e autocuidado como estratégia de cuidado de enfermagem. Revista pré-acadêmica. SUS.; 2017; 8(1)8-11

BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, RESOLUÇÃO CFN Nº 681, DE 19 DE JANEIRO DE 2021. Brasília, DF: 2021. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/wp->. Acesso: 23 de agosto de 2023.

BRITO KKG. Feridas crônicas: abordagem da enfermagem na produção científica de pós-doutorado. Revista de Enfermagem UFRE, Recife, 2016; 7(2)414-21.

BEZERRA, Clarisse, Auriculoterapia: Para que é, para que é e como é, 2023. Disponível em: <https://www.tuasau.de.com/auriculoterapia/>. Acessado: 16 de agosto de 2023.

BRISOLA, A.M. et al. (2016). Acupuntura e auriculoterapia como métodos não-farmacológicos de alívio da dor no processo de parto. Enfermeira de Cogitare, 21 (3), 1-2.

CALDERA, Sébastien; SILVERIO-LOPES, Sandra. Auriculoterapia realizada por enfermeira domiciliar: percepção do cliente. Rev Bras Terap e Saúde, v.7, n.2, p.9-16, 2017. Disponível em: <http://www.omnipax.com.br/RBTS/artigos/v7n2/RBTS-7-2-3.pdf>. Acesso: 23 de agosto de 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Mostra suporte para práticas integrativas e complementares. Brasília, Cofen 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/cofen-manifesta-apoio-as-praticas-integrativas-e-complementares_61201.html. Acesso em: 23 de agosto de 2023.

CONITEC. Entenda Conitec. A comissão [online]. 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/en-rb>. Acessado: 16 de agosto de 2023.

Uso de Suplementos Nutricionais na Cicatrização de Úlceras Venosas: Uma Revisão Integrativa

RESUMO

Pacientes com úlcera venosa de difícil cicatrização podem apresentar uma alimentação inadequada e consequente carência nutricional, necessitando do uso de suplementos para auxiliar no processo de cicatrização. **Objetivo:** identificar pesquisas publicadas no período de janeiro de 2014 a junho de 2024 sobre a ação da suplementação na cicatrização de úlceras venosas analisando seus efeitos durante este processo e descrever a atuação do enfermeiro estomaterapeuta na execução desta avaliação e prescrição da suplementação conforme o PARECER DE CONSELHEIRO Nº 232/2021 PAD COFEN Nº 1219/2019. **Metodologia:** Trata-se de revisão integrativa de literatura abrangendo as bases de dados: PUBMED, BVS, EBSCOhost e COCHRANE LIBRARY. **Resultados:** Ao todo foram encontrados 385 artigos dos quais 25 foram selecionados; 15 foram eleitos para leitura na íntegra e 3 para análise na revisão integrativa. **Conclusão:** Os autores concluíram que ainda faltam estudos que comprovem uma eficácia da suplementação de nutrientes em pacientes com úlceras, porém todos concordam que

uma melhora no estado nutricional favorece a cura e prevenção de úlceras na presença de outros fatores associados. A atuação do enfermeiro estomaterapeuta é de fundamental importância nesse processo por possuir conhecimento diferenciado, treinamento específico e habilidades técnicas para realizar um atendimento de forma integral e especializada.

Descritores: Úlcera varicosa. Suplementos nutricionais. Cicatrização. Estomaterapia.

Natália de Mello Pires

Uso do Cloreto Férrico na Hemostasia de Feridas Malignas: Scoping Review

Introdução: as lesões de pele, agudas e crônicas, causam impactos negativos sobre a qualidade de vida dos pacientes. As feridas neoplásicas malignas frequentemente apresentam sangramentos persistentes que impactam negativamente a qualidade de vida dos pacientes e representam um desafio no manejo clínico¹⁻³. Entre as alternativas para hemostasia, o cloreto férrico desponta como um potencial agente terapêutico, sendo amplamente utilizado em diferentes contextos clínicos. **Objetivo:** este estudo teve como objetivo mapear as evidências científicas disponíveis sobre o uso de cloreto férrico na hemostasia de feridas neoplásicas malignas sangrantes em pacientes adultos no âmbito da assistência à saúde. **Método:** trata-se de uma revisão de escopo desenvolvida com base nas recomendações metodológicas do Joanna Briggs Institute (JBI). As bases de dados eletrônicas Medline/PUBMED, EMBASE, Web of Science, CINAHL (Cumulated Index to Nursing and Allied Health Literature), EBSCO e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) foram consultadas. **Resultados e discussão:** foram identificados 989 registros, dos quais 17 atenderam aos critérios de inclusão. Os estudos

analisaram a aplicação do cloreto férrico em diferentes concentrações e formas de apresentação nas áreas de ginecologia/obstetrícia, odontologia e dermatologia. Nenhum dos artigos revisados relatou eventos adversos graves associados ao uso do cloreto férrico. Contudo, não foram encontrados estudos que investigassem a eficácia ou segurança desse agente especificamente em pacientes com feridas neoplásicas malignas sangrantes. Os resultados apontam para uma lacuna de conhecimento significativo nessa área, destacando a necessidade de investigações futuras que avaliem a aplicabilidade do cloreto férrico nesse contexto clínico, considerando suas propriedades hemostáticas promissoras e o impacto potencial na qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão:** o cloreto férrico tem sido utilizado como agente hemostático em diferentes condições clínicas, demonstrando segurança e eficácia em diversas especialidades. No entanto, sua utilização em feridas neoplásicas malignas ainda não foi investigada, evidenciando a necessidade de estudos adicionais que explorem seus efeitos e segurança nesse cenário.

Descritores: Hemostasia. Protocolos Clínicos. Enfermagem.

Yales Romenna Ferreira Costa e Silva

Enfermeira estomaterapeuta e oncologista. Liga Norte Rio-grandense Contra o Câncer/RN. Mestre, Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein.

Ramon Antônio Oliveira

Enfermeiro, Mestre e Doutor em Ciências. Orientador do Programa de Mestrado da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EE-USP).

Referências

1. Santos AS, Mesquita AC, Silva AM, Paiva FM, Nascimento CT, Peres LM. Aspectos fisiopatológicos das feridas neoplásicas: revisão de escopo. *Research. Soc Dev.* 2005;11(3):e58711326832.
2. Firmino F. Pacientes portadores de feridas neoplásicas em Serviços de Cuidados Paliativos: contribuições para a elaboração de protocolos de intervenções de enfermagem. *Rev Bras Cancerol.* 2005;51(4):347-59.
3. Sacramento CJ, Reis PE, Simino GP, Vasques CI. Manejo de sinais e sintomas em feridas tumorais: revisão integrativa. *R Enferm Cent O Min.* 2015;5(1):1514-2

Uso do Curativo UrgoStart Contact e Terapia com Laser Vermelho no Tratamento de Lesão por Adesivo Médico em Idoso com Fragilidade Capilar: Relato de Experiência

INTRODUÇÃO:

Lesões cutâneas em idosos representam um desafio clínico, especialmente em indivíduos com fragilidade capilar. A remoção inadequada de adesivos médicos pode resultar em danos à epiderme, prolongando o tempo de cicatrização e aumentando o risco de complicações (Alonso et al., 2016). Estudos indicam que a terapia com laser de baixa intensidade tem demonstrado eficácia na regeneração tecidual e na redução do tempo de cicatrização de feridas (Rodrigues et al., 2019). O presente relato descreve a experiência no tratamento de uma lesão por adesivo médico em um paciente idoso utilizando o curativo UrgoStart Contact associado à terapia com laser vermelho. O uso de curativos específicos tem sido estudado para acelerar a regeneração epitelial, reduzindo a inflamação local e estimulando a granulação do tecido lesado (Rodrigues et al., 2019). Além disso, a fotobiomodulação com laser vermelho pode contribuir para a modulação da resposta inflamatória, favorecendo a proliferação celular e a síntese de colágeno, fundamentais no processo de cicatrização (Almeida et al., 2020). Este estudo de caso reforça a necessidade de protocolos específicos para o manejo de

lesões cutâneas em idosos, destacando a importância de terapias inovadoras que promovam a cicatrização eficiente e reduzam o risco de complicações secundárias.

OBJETIVO:

Relatar a efetividade do curativo UrgoStart Contact e da terapia com laser vermelho na cicatrização de lesão por adesivo médico em um idoso de 94 anos, evidenciando a rápida recuperação e os benefícios dessa abordagem.

MÉTODO:

Paciente de 94 anos, residente em domicílio, sob cuidados de uma cuidadora, desenvolveu um hematoma após impacto contra a poltrona. Seguindo orientação de terceiros, aplicou micropore sobre gaze e pomada. Na remoção do micropore, houve avulsão epidérmica, resultando em lesão cutânea. A família acionou a enfermeira estomaterapeuta, que iniciou tratamento com curativo UrgoStart Contact, trocas a cada 48 horas, associado à terapia com laser vermelho. O UrgoStart Contact, composto pela matriz cicatrizante TLC-NOSF, foi escolhido por sua capacidade de acelerar a cicatrização e preservar a integridade da pele perilesional.

Vanessa Ribeiro Pardaul Alves
Enfermeira COREN RJ 236362
ENFA

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Após sete dias de tratamento, observou-se total cicatrização da lesão, sem sinais de infecção ou complicações. A associação entre o UrgoStart Contact e a terapia com laser vermelho promoveu um ambiente ideal para a regeneração tecidual, reduzindo o tempo de cicatrização. A escolha do curativo foi eficaz, pois sua tecnologia permite remoção atraumática, evitando danos adicionais à pele frágil do paciente.

CONCLUSÃO:

O uso do UrgoStart Contact, associado à terapia com laser vermelho, demonstrou eficácia na recuperação rápida da lesão em idoso com fragilidade capilar. A escolha de curativos adequados e a orientação profissional são fundamentais para minimizar complicações e otimizar a cicatrização em pacientes idosos.

DESCRITORES: Lesões cutâneas, curativos avançados, idosos, cicatrização, laserterapia.

Referências

Almeida, A. N. F., Nascimento, L., Moura de Moura Sousa, E. S., Oliveira, A. J. D., Sena, M. G. D., Resende, B. M., Chaves, R. C. G., & Garcez, L. (2020). Surveillance of cutaneous leishmaniasis in clinical samples: distribution of *Leishmania guyanensis* in the state of Amapá, Brazil, 2018

Alonso, D., Matallanas, M., Pérez-Payo, M. P., Villabella, P., & Caminero, M. J. (2016). Radioterapia para linfocelares y fis-

tulas linfocutâneas refractarias: tratamiento corto con bajas dosis. *American Journal of Human Genetics*, 68, 112-116.

Rodrigues, R., Santos, M. S. D., Silver, R. E., Campos, M., & Gomes, R. (2019). Corneal incision architecture: VICTUS femtosecond laser vs manual keratome. *Clinical Ophthalmology* (Auckland, N.Z.), 13, 147-152.

Utilização da Técnica de Laserterapia Associada a Emulsão de Andiroba para o Tratamento do Paciente com Lesão Esporotricose

Introdução: A esporotricose é uma micose subcutânea ocasionada por infecção causada pelo fungo chamado *Sporothrix schenckii* que está presente no solo, nas plantas e material orgânico em decomposição, a infecção ocorre no organismo quando o fungo penetra no corpo através de cortes ou arranhões ou mordedura de animais doentes, sendo o gato o principal transmissor da doença, tende-se a espalhar pelo corpo causando lesões cutâneas. **Objetivo:** Demonstrar a eficácia do tratamento na lesão utilizando a técnica de laserterapia associada a emulsão de andiroba como cobertura primária no processo cicatricial. **Método:** Trata-se de um relato de experiência utilizando o tratamento de alta tecnologia associada a cobertura primária diminuído a carga fúngica e acelerando o processo cicatricial. **Resultados:** A lesão por esporotricose deve ser diagnosticada por meio de uma correlação dados clínicos e laboratoriais, direcionando tratamento adequado. A escolha da utilização da técnica de laserterapia de baixa intensidade no processo de tratamento, contribui para a modulação do tecido, restaurando a fun-

ção celular, promovendo a migração e proliferação de fibroblastos proporcionando a síntese de colágeno, reduzindo a carga antimicrobiando acelerando o processo de epitelização da lesão, associado a cobertura primária sendo utilizada a emulsão de andiroba por ser um ativo de fácil absorção composto por agentes inflamatório, analgésico e antifúngico contribuíram para potencializar a ação do laser na lesão. **Discussão:** A partir do início do tratamento notamos uma redução do diâmetro do leito da ferida, redução da carga fúngica e aumento da epitelização, não havendo recidiva da ferida, garantindo assim uma cicatrização rápida e segura. **Conclusão:** Concluímos que a associação do laser com a emulsão de andiroba contribuiu para reestruturação tecidual mais rápida que um tratamento convencional, garantindo evitando o surgimento de novas lesões.

Descritores: esporotricose, laserterapia, emulsão de andiroba

Luciana de Souza

Estomaterapeuta, CEO clínica Skin previne.

Mayara Jardim

Enfermeira intensivista, coordenadora assistencial, clínica Skin Previne.

Soraia Bastos

Doutora em enfermagem, coordenadora de educação continuada da clínica Skin previne.

Referências

Forlani, G. S., Brito, R. S. A., Salame, J. P., Gomes, A. R., & Nobre, M. O. (2018). Esporotricose em um felino soropositivo para FeLV: Relato de caso. *Clínica Veterinária*, 51, 58–68.

Utilização da Tecnologia Cloreto de Dialquil Carbamoil (DACC) Em Paciente Com Lesão Venosa: Relato de Experiência

Introdução: As lesões venosas são causadas pela hipertensão venosa crônica e apresentam cicatrização lenta, afetando mais as mulheres e os idosos. No Brasil, cerca de 3% da população tem esse tipo de ferida, impactando a qualidade de vida e o aumentando os custos em saúde¹. Aumento da carga microbiana na lesão venosa e o uso inadequado de antimicrobianos contribuem para infecção, atraso na cicatrização e resistência microbiana². O estudo destaca o uso da cobertura tecnológica - Cloreto de Dialquil Carbamoil (DACC) como alternativa eficaz no tratamento de úlceras venosas, promovendo controle da infecção, dor e melhora na qualidade de vida. **Objetivo:** Relatar a resposta terapêutica significativa e satisfatória no processo de cicatrização, com controle da infecção, dor, odor e dimensões, e consequente melhora na qualidade de vida, após a introdução do curativo tecnológico à base de Cloreto de Dialquil Carbamoil (DACC) no tratamento tópico da lesão crônica. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em um ambulatório universitário de estomaterapia no Rio de Janeiro. A paciente, 75 anos, apresentava lesão venosa crônica com histórico de recidivas há 20 anos.

O tratamento convencional incluiu terapia compressiva e curativos absorventes. Em dezembro de 2024, introduziu-se a cobertura com DACC, com trocas semanais. **Resultados e Discussão:** Após a introdução do DACC, observou-se melhora progressiva da lesão, com redução significativa das dimensões da úlcera (de 7,0 x 15,0 cm para 2,5 x 9,0 cm em dois meses), controle da infecção e diminuição da dor e do exsudato. A ação hidrofóbica do DACC promoveu a remoção de biofilme e microrganismos do leito da ferida sem causar citotoxicidade. Comparado a curativos antimicrobianos químicos, o DACC demonstrou vantagens, como menor risco de resistência microbiana e aceleração do processo cicatricial. **Conclusão:** O uso do curativo à base de DACC foi eficaz na cicatrização da úlcera venosa, contribuindo para o controle da infecção e melhora da qualidade de vida da paciente. Associado à terapia compressiva, essa tecnologia representa uma alternativa viável e segura para o tratamento de lesões venosas crônicas.

Descritores: Cuidados de enfermagem. Estomaterapia. Úlcera Varicosa. Qualidade de Vida. Insuficiência Venosa

Tamires Camara Souza

Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Clínica Cirúrgica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UNIRIO). Pós-Graduada em enfermagem em Estomaterapia pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro UERJ.

Carina Galvão Pereira Rissi

Enfermeira UERJ. Graduada em enfermagem em Estomaterapia pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ).

Giovana Cópio Vieira

Enfermeira HUGG-UNIRIO. Doutorado em Enfermagem e Biociências. Pós-Graduada Estomaterapia pela Universidade Estadual Do Rio de Janeiro UERJ.

Carolina da Silva Amaral Nicolay

Enfermeira. Pós graduada em Enfermagem do Trabalho. Pós-Graduada em enfermagem em Estomaterapia pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro UERJ.

Maria Alves do Nascimento

Enfermeira. Pós-Graduada em enfermagem em Estomaterapia pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro UERJ.

Gabriela Dandara Fernandes Ferreira

Enfermeira UERJ. Mestre pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ.

Referências

1. Vieira IC, Franzoi MA. Cuidar de lesão crônica: saberes e práticas de pessoas com úlcera venosa. *Enferm Foco*. 2021;12(3):454-60. Disponível em: DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n3.3515.
2. Guan, H.; Dong, W.; Lu, Y.; Jiang,

M.; Zhang, D.; Aobuliximu, Y. et al. Distribution and antibiotic resistance patterns of pathogenic bacteria in patients with chronic cutaneous wounds in China. *Frontiers in Medicine*, v. 8, 17 mar. 2021. Disponível em: DOI: 10.3389/fmed.2021.609584

Utilização das Redes Sociais Como Ferramenta Educativa no Cuidado com Feridas: Relato de Experiência

Introdução

A comunicação eficaz é fundamental na prática da enfermagem, especialmente no ensino sobre cuidados com feridas. As redes sociais emergem como plataformas acessíveis e potentes para educação em saúde, ampliando o alcance de conteúdos técnicos com leveza e clareza. A Teoria da Aprendizagem Social de Vygotsky e os princípios da linguagem clara reforçam o valor da mediação do conhecimento no processo educativo.^{1,2} Nesse contexto, a Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem destaca o papel do enfermeiro em promover a autonomia do indivíduo para cuidar de si, alinhando-se diretamente à prática educativa nas mídias digitais.³

Objetivo

Relatar a experiência de uma enfermeira dermatológica no uso das redes sociais como instrumento educativo para pacientes, cuidadores e profissionais da saúde, com foco

em linguagem acessível e promoção do autocuidado.

Método

Relato de experiência descritivo, iniciado em 2023 e ainda em andamento. A autora, enfermeira, desenvolveu e compartilhou conteúdos sobre prevenção e tratamento de feridas em rede social profissional (Instagram). Os materiais, como vídeos curtos, textos explicativos e imagens, foram elaborados com linguagem acessível, embasamento científico e exemplos do cotidiano clínico.⁴

Resultados e Discussão

A estratégia resultou em maior engajamento, fortalecimento do vínculo com pacientes e ampliação do alcance educativo. Feedbacks espontâneos destacaram clareza, identificação e segurança nas orientações. A iniciativa também gerou convites para treinamentos e palestras, ampliando a visibilidade profissional. O uso das redes digi-

Camila Machado

Enfermeira. Enfermagem Dermatológica com ênfase em feridas.

tais revela-se coerente com os princípios do autocuidado de Orem, ao contribuir para a autonomia dos usuários e educação contínua em saúde.^{5,6}

Conclusão

O uso das redes sociais como extensão da prática clínica promoveu educação em saúde, empoderamento e valorização do papel educativo da enfermagem. A experiência reforça caminhos para uma prática mais comunicativa, acessível e centrada no autocuidado.

Descritores: Educação em Saúde; Comunicação em Saúde; Enfermagem Dermatológica.

Referências

1. Sousa-Muñoz RL, Sousa ESS. Linguagem inclusiva na comunicação em saúde sobre pessoas com deficiência: um ensaio teórico. *Rev Med Pesq*. 2024;5(2):49-57.
2. Silva IM. Comunicação e literacia em saúde: estratégias e desafios. *Trends Hub*. 2024;(4).
3. Orem DE. *Nursing: concepts of practice*. 6th ed. St. Louis: Mosby; 2001.
4. Cruz DI, Paulo RRD, Dias WS, Martins VF, Gandolfi PE. O uso das mídias digitais na educação em saúde. *Cad FUCAMP*. 2011;10(13):130-42.
5. Albuquerque RN, Lins AMR. A Internet e as redes sociais como espaços de educação em saúde. *Cad UniFOA*. 2021;17(50).
6. Melo MEFA, Gonçalves MIA, Araujo TO, Antero MB. Tempos de pandemia: educação em saúde via redes sociais. *Rev Ext UPE*. 2021;6(1):38-48.

Utilização de Fitoterápicos no Tratamento de Lesão por Pressão: Um Relato de Experiência

Introdução: Cicatrização é um processo fisiológico dinâmico que busca restaurar a continuidade dos tecidos. As terapias adjuvantes tópicas à base de produtos naturais e plantas para lesões crônicas têm sido amplamente utilizadas para reduzir o tempo de cicatrização, infecção, inflamação e edema e seu emprego está resguardado pela Portaria nº 971, de 2006¹, que reconhece a Fitoterapia como recurso terapêutico a ser utilizado pelos serviços de saúde no Brasil. **Objetivo:** Relatar experiência da utilização de fitoterápico tópico no tratamento de paciente com lesão por pressão. **Método:** Estudo do tipo relato de experiência, realizado de maio a setembro/2024, com paciente com lesão por pressão decorrente de internação prolongada na UTI. **Resultados e Discussão:** Paciente de 62 anos, do sexo feminino, deficiência intelectual profunda, traqueostomizada, dependente para atividades básicas da vida diária, artrite reumatóide soro-positiva, eutrófica. Permaneceu na UTI por 46 dias decorrente de broncoespasmo severo com complicações secundárias, alta para enfermagem em 15/05/2024 com lesão por pressão extensa em

região sacral. Lesão com curso desfavorável, estágio não classificável, ferida crônica, complexa e de difícil cicatrização. Para o tratamento, foram usados fitoterápicos como terapia exclusiva, focando nos principais aspectos relacionados ao contexto clínico, nutricional, avaliação da lesão e conduta tópica para o processo de cicatrização. Os ativos utilizados nas fases do processo de desbridamento e remodelação tecidual foram: Extrato de Papaína Glicólica a 10%, extrato de Barbatimão, extrato de chá verde, extrato de Aloe Vera, óleo de Melaleuca, óleo de Copaíba, óleo de Girassol, Calêndula, formulados em gel de carbopol. As trocas dos curativos foram realizadas duas vezes ao dia apresentando uma completa cicatrização em quatro meses. **Conclusão:** O uso de fitoterápicos no tratamento de lesão por pressão estágio não classificável mostrou-se eficiente, com resultados satisfatórios durante todo o processo, reforçando os benefícios da utilização de ativos naturais no tratamento de feridas complexas.

Descritores: Lesão por pressão; Fitoterapia; Cicatrização; Ferida crônica.

Ludimille Silva Andrade

Enfermeira especialista em Estomatologia, estomaterapeuta do CENL Casas André Luiz.

Daiane Venâncio da Silva

Farmacêutica especialista em Farmácia Hospitalar e Farmácia Clínica, farmacêutica do CENL Casas André Luiz.

Referências

1- Brasil, Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006, que 'aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde'. [Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html].

15º
congresso **Nursing**
BRASILEIRO

6º Congresso Internacional Saúde Coletiva

6º Congresso Internacional Feridas

2º Congresso Brasileiro de Enfermagem em Estética

SALVADOR

**GRAN HOTEL STELLA
MARIS, SALVADOR**

27 A 29 AGOSTO

