

REVISTA FERIDAS

congresso

REVISTA FERIDAS

3º CONGRESSO
FERIDAS

ANAIS CONGRESSO FERIDAS 2026

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

MPM
Comunicação

ISSN 2318-7336
ISSN 2674-9327

Artigos:

Luz Negra: Estratégia para Detecção de Infecção em Lesões de Pele de Difícil Cicatrização

Experiência e Percepção Sobre a Vida Diária de Pacientes Com Feridas Crônicas

Assistência de Enfermagem em Estomaterapia ao Paciente Com Pioderma Gangrenoso

Feridas que Ensinam: A Construção de Queimaduras Simuladas como Recurso Didático no Ensino Técnico em Enfermagem

16º
congresso
BRASILEIRO

30
ANOS

Nursing
edição especial

7º Congresso Internacional Feridas
3º Congresso Brasileiro de Enfermagem em Estética

JOÃO PESSOA

19 e 20 de
AGOSTO de 2026

Centro de Convenções
João Pessoa

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 Gráficas 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. Roberto 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>.

Desbridamento de Feridas de Queimadura Crônica com Escova Ultrassônica: Relato de Experiência Clínica

Introdução: As queimaduras representam um importante agravo à saúde pública e frequentemente evoluem para feridas complexas, especialmente quando há colonização bacteriana e formação de biofilme, que funciona como barreira física e química, dificultando a ação de terapias tópicas, retardando a cicatrização formando feridas extensas e mais resistentes ao tratamento convencional (Shao et al., 2025). Nesse contexto, tecnologias ultrassônicas têm se destacado por promoverem microcavitação capaz de desorganizar a matriz do biofilme e favorecer a regeneração tecidual (Takemura et al., 2020; Shao et al., 2025). **Objetivo:** Avaliar a eficácia da escova ultrassônica no desbridamento e na promoção da cicatrização de feridas decorrentes de queimaduras, destacando aplicabilidade clínica, benefícios e papel na remoção do biofilme. **Método:** Relato de experiência conduzido por equipe multiprofissional na Unidade de Internação de Queimados do HC-UFU, referente ao cuidado de um paciente grande queimado (63% de SCQ por álcool), um ano após o acidente, com duas reinternações por agravamento clínico. Em novembro deste ano, o paciente foi encaminhado à UTI devido à infecção das lesões e à perda do enxerto

previamente aplicado. Diante da estagnação do quadro, decidiu-se incorporar o limpador ultrassônico ao protocolo assistencial, visando otimizar a preparação do leito da ferida. **Resultados e Discussão:** A literatura reforça os benefícios desse recurso. Li et al. (2022) relataram redução da carga bacteriana, maior integração de enxertos após desbridamento ultrassônico. Takemura et al. (2020) observaram maior eficiência na remoção de tecido desvitalizado em feridas crônicas, enquanto Shao et al. (2025) demonstraram sua capacidade de romper o biofilme facilitando a limpeza. Na experiência relatada, observou-se leito sanguinolento, sem tecido dermo-necrótico, uma ferida mais agudizada, embora o paciente apresentasse dor intensa devido aderência tecidual e processo inflamatório. As bordas permaneceram íntegras, e delimitadas. A dor e o acesso limitado a coberturas que permitissem menor frequência de troca foram as principais limitações. **Conclusão:** Conclui-se que a escova ultrassônica é ferramenta útil no preparo de feridas por queimaduras, favorecendo o desbridamento, a remoção do biofilme e a melhoria do leito. Mostrou-se eficaz complemento às abordagens tradicionais, embora haja necessidade de estu-

Amanda Lozano Pereira de Faria

Graduanda de Enfermagem, UFU

Olinda da Silva Oliveira Neta

Pós Graduação, Ebserh

Luana Martins Dourado

Pós Graduação, Ebserh/UFU

Juliano Baron Almeida

Especialista em Microcirurgia e Feridas Complexas / Doutor no Programa de Clínica Cirúrgica, Ebserh

Dercio Batista Nunes

Técnico em Enfermagem, Ebserh

Luiza Watanabe

Pós Graduação, Ebserh/UFU

Ane Beatriz Teixeira Barbosa

Pós Graduação, Ebserh/UFU

Roberta Silmara Miranda

Pós Graduação, Ebserh/UFU

dos mais robustos e protocolos padronizados para ampliar a evidência científica.

Descritores: Queimadura; Biofilme; Procedimentos Cirúrgicos Ultrassônicos; Desbridamento

Referências

Shao J, Zhang H, Liu P, et al. Ultrasonic strategies for mitigating microbial adhesion and biofilm formation. *Front Microbiol.* 2025;16:1558035.

Matsuoka Y, Himejima T, Kakudo N, et al. A new treatment strategy for chronic wounds using an ultrasonic debridement

device: indications and limitations. *Int J Surg Wound Care.* 2022;3:106-112.

He ZL, Li J, Sui ZY, et al. Application and clinical efficacy of ultrasound debridement method in residual burn wounds. *Chin J Burns Wounds.* 2022;38(11):1034-1039.

Déficits de Conhecimento Técnico Entre Profissionais de Saúde e Suas Consequências no Manejo de Feridas: Uma Abordagem Quantitativa e Qualitativa

O manejo adequado de feridas representa um aspecto essencial na prática de enfermagem, impactando diretamente a cicatrização, prevenção de infecções e qualidade de vida dos pacientes. No entanto, a carência de conhecimento técnico entre profissionais de saúde compromete a segurança do paciente e a eficácia do tratamento, contribuindo para o prolongamento das internações, surgimento de complicações clínicas e aumento dos custos assistenciais. Segundo Cavichioli et al. (2022), a falta de experiência e de treinamentos específicos dificulta a prestação de um cuidado adequado e tecnicamente fundamentado. Diante disso, este estudo tem como objetivo investigar os déficits de conhecimento técnico no manejo de feridas entre enfermeiros e analisar suas repercussões clínicas, a fim de subsidiar a implementação de estratégias educativas e protocolos padronizados. Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem mista (quantitativa e qualitativa), inscrita no CAAE 929719258.0000.8887 desenvolvida em unidades básicas de saúde e hospitais da Região Mé-

dio Paraíba. A amostra será composta por enfermeiros com, no mínimo, seis meses de atuação direta no cuidado de pacientes com feridas. A coleta de dados será realizada por meio de questionários estruturados, entrevistas semiestruturadas e análise documental dos protocolos institucionais existentes. Os dados quantitativos serão analisados com o auxílio de estatística descritiva e inferencial, enquanto os dados qualitativos seguirão os preceitos da análise de conteúdo de Bardin (2016). Espera-se identificar lacunas relevantes relacionadas à avaliação, classificação e escolha adequada de coberturas, bem como à adesão inconsistente a protocolos clínicos. Prevê-se, ainda, uma associação entre esses déficits e desfechos clínicos negativos, como maior tempo de cicatrização e incidência de infecções. Com base nos achados, pretende-se propor ações de educação continuada e padronização das práticas assistenciais, visando à melhoria da qualificação técnica, à segurança do paciente e à eficiência dos serviços de saúde. Conclui-se que a capacitação permanente e o uso

Andréa Rios Leite

Fabiana Abdalla

Carla Cristiane Ferreira Alves

Pamela Helena Sene Dias

Mayra Cristina da Silva

Ferraz

Sophia Nataly Fonseca

Pereira

Heloise Maria Cruz Silva

Raiene Valva de Almeida

Cíntia Guimarães Fontes

Cotia

Thaiane Silva Santos

Denise de Jesus Afonso

Raíssa Nogueira De Freitas

Julia Modesto

Jordana Barbosa Vodopives

de condutas baseadas em evidências são fundamentais para promover um cuidado integral, seguro e de qualidade.

Descritores: Enfermagem; Feridas; Conhecimento Técnico; Educação Continuada; Protocolos Clínicos.

Referências

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

Cavichioli, F. C. T. et al. *EDUCAÇÃO CONTINUADA EM ENFERMAGEM À DISTÂNCIA PARA TRA-*

TAMENTO DE FERIDAS EM PRISÕES. Acta Paulista de Enfermagem, v. 35, p. eAO0174345, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/9ggxxKZ7K4Lkrtc95JFRW8c/?lang=pt>. Acesso em: 19 out. 2025.

Atuação do Enfermeiro no Manejo da Úlcera do Pé Diabético em Ambiente Ambulatorial: Relato de Experiência

Introdução: A úlcera do pé diabético constitui uma das complicações crônicas mais graves do Diabetes Mellitus, estando associada à neuropatia periférica, doença arterial periférica e maior risco de infecção e amputações. Apresenta elevada morbimortalidade e significativo impacto socioeconômico. Estima-se que entre 19% e 34% das pessoas com diabetes desenvolverão úlcera nos pés ao longo da vida, com recorrência de aproximadamente 40% no primeiro ano após cicatrização e 65% em três anos. Nesse cenário, a atuação do enfermeiro, especialmente na estomaterapia, é fundamental para avaliação clínica sistematizada, escolha de coberturas adequadas e prevenção de complicações. **Objetivo:** Descrever a atuação do enfermeiro no manejo clínico de úlcera do pé diabético em contexto ambulatorial, evidenciando a relevância do cuidado especializado na promoção da cicatrização. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre a assistência de enfermagem prestada em ambulatório de

hospital público de grande porte no município do Rio de Janeiro. O paciente foi acompanhado por enfermeiros estomaterapeutas, residentes e equipe de enfermagem no Centro de Tratamento de Lesões. À avaliação, observou-se tecido de granulação associado a áreas de tecido desvitalizado, necrose em bordas e exsudato seropurulento moderado. **Resultados:** O atendimento era realizado semanalmente e consistia em higiene com solução fisiológica 0,9%, aplicação de gaze com polihexametileno biguanida por 10 minutos, desbridamento instrumental conservador das áreas necróticas e cobertura com colagenase associada à polihexametileno biguanida, seguida de gaze seca e fixação. **Discussão:** A educação em saúde mostrou-se elemento central no processo terapêutico, considerando que parte dos curativos era realizada no domicílio por familiares, sem acompanhamento contínuo da equipe de enfermagem. Na primeira avaliação, a ferida apre-

Bruna Barbosa de Paula Chavão

Bacharel em Enfermagem pela Universidade Estácio de Sá

Lais Stefanie Domingos de Sousa

Bacharel em Enfermagem pela IBMR

Raquel Martins dos Anjos

Ferreira, Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário São José

sentava necrose, após desbridamento mecânico e escolha de cobertura correta, evoluiu para uma ferida com tecido de epitelização e fechamento de bordas. **Conclusão:** O manejo especializado do enfermeiro, fundamentado no Processo de Enfermagem e em evidências científicas, demonstrou impacto positivo na evolução clínica, reforçando a importância da atuação qualificada na prevenção de complicações e recorrências.

Descritores: Diabetes Mellitus; Pé Diabético; Úlcera do Pé; Cuidados de Enfermagem; Cicatrização de Feridas.

Referências

DEMYSTIFYING diabetic foot infection. Wounds UK, Reino Unido, 2007. Disponível em: PDF WOUNDS UK_250707_1131. Acesso em: 15 jan. 2026.

FELIX, L. G.; MENDONÇA, A. E. O. COSTA, I. K. F.; et al. Intervenção educativa sobre pé diabético para enfermeiros da atenção primária. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 42, 2021. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/>. Acesso em: 15 jan. 2026.

INTERNATIONAL WORKING GROUP ON THE DIABETIC FOOT (IWGDF). Diretrizes do IWGDF sobre o pé diabético. Tradução para o português. 2023. Disponível em: <https://iwgdfguidelines.org>. Acesso em: 15 jan. 2026.

Tratamento de Ferida em ILPI: Relato de Experiência de uma unidade franqueada sobre atuação da Equipe Multidisciplinar

Introdução: O envelhecimento populacional no Brasil tem aumentado a demanda por cuidados especializados em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), onde o risco de Lesão por Pressão (LPP) é elevado devido à fragilidade funcional e múltiplas comorbidades. 1. Idosos acamados, frequentemente com múltiplas comorbidades, apresentam maior probabilidade de desenvolver LPP, gerando custos adicionais com materiais e tratamento. 1. Em regiões de proeminências ósseas acentuadas, essas lesões causam dano à pele ou tecido adjacente, causando necrose celular por hipóxia. 2. Nessas condições, a atuação da equipe multidisciplinar torna-se essencial para prevenção e manejo adequado. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma unidade franqueada no manejo profissional de LPP, destacando a integração entre franqueado, estomaterapeuta, enfermeiro e nutricionista. **Metodologia:** A metodologia baseou-se na atuação coordenada da equipe multidisciplinar, na qual cada profissional desempenhou funções específicas e complementares. O franqueado assumiu o suporte organizacional e o monitoramento contínuo da equipe. A estomaterapeuta conduziu avaliação clínica especializada, manejo técnico da lesão, definição de coberturas adequadas e

orientações à equipe assistencial. A enfermeira acompanhou as trocas de curativos e a evolução da ferida, garantindo a continuidade do tratamento. A nutricionista conduziu avaliação nutricional e prescrição de suplementação específica, favorecendo a cicatrização. **Resultados e Discussão:** A atuação integrada da equipe multidisciplinar foi crucial para garantir um cuidado completo e eficaz. O suporte organizacional do franqueado, aliado ao acompanhamento contínuo de profissionais como a estomaterapeuta, enfermeira e nutricionista, resultou em um manejo adequado das lesões. O fato da unidade ser parte de uma rede de franquias de ILPIs proporcionou acesso a suporte técnico, protocolos padronizados e treinamento contínuo, o que fortaleceu a qualidade do atendimento. Essas ações conjuntas levaram a uma evolução positiva da lesão, com redução de intercorrências e maior adesão da equipe às orientações, favorecendo o processo de cicatrização. **Conclusão:** A integração multidisciplinar foi essencial para garantir cuidados individualizados, prevenir complicações e otimizar a cicatrização, evidenciando a importância de práticas colaborativas e humanizadas nas ILPIs. O suporte oferecido pela rede de franquias proporcionou apoio técnico e organizacional à unidade franqueada,

Manuela Perdigão Silva da Costa

Enfermeira Especialista em Estomatologia

Regiane Correia dos Santos Vampre

Enfermeira Pós Graduada em Enfermagem do Trabalho

Juliana de Oliveira

Nutricionista Especialização em Qualidade e Segurança Alimentar para Coletividades

Uli Reibel

Graduação em Engenharia Civil

Eduarda de Faria Ferreira,

Especialista em Fisioterapia Musculo Esquelética

Joyce Duarte Caseiro Moraes

Médica Especialista em Geriatria

fortalecendo a efetividade das ações assistenciais, favorecendo a implementação de cuidados mais seguros e consistentes.

Descritores: Lesão por pressão; Idosos; Equipe Multidisciplinar; Instituição de longa permanência para Idosos; Cicatrização

Referências

Eulálio LB; Ferreira LG; Assessment of Pressure Injury Risk In Institutionalized Elderly People; Rev Enferm Atual In Derme 2025;99(1): e025021

Eulálio, RBNM, Ferreira LG, Cruz AL, Silveira GC, Bezerra NKS, Silva PS; et al ; Avaliação do Risco por Pressão em Idosos Institucionalizados; Rev Enferm Atual In Derme [Internet]. 2025 Mar 12, [cited 2025 Sep 16]; 99(1):e500221. Available from: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2439>

[matual.com.br/index.php/revista/article/view/2439](https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2439)

Salcher EBG, Portella MR, Scortegagna HMS; Scenery of long-term care institutions: portraits of the routine of a multiprofessional team; Rev Bras Geriatr Gerontol, 2015 Mar-Apr;18(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14073>. Acesso em: 15 set. 2025.

Manejo de Feridas Diabéticas: Desafios Assistenciais e o Papel da Enfermagem

Management of Diabetic Wounds: Care Challenges and the Role of Nursing

Introdução: As feridas diabéticas, especialmente em membros inferiores, configuram-se como complicações graves do Diabetes Mellitus, decorrentes de neuropatia periférica, insuficiência vascular e alterações no processo cicatricial. Esses agravos representam um expressivo problema de saúde pública, em virtude do elevado risco de infecções, hospitalizações e amputações, impactando diretamente a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivo:** Descrever os principais desafios no manejo de feridas diabéticas e evidenciar a relevância da enfermagem na prevenção, tratamento e promoção do autocuidado. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores “Diabetes Mellitus”, “Feridas Crônicas”, “Pé Diabético” e “Enfermagem”. Foram selecionados artigos publicados entre 2018 e 2024 que abordaram estratégias de cuidado, prevenção e complicações associadas às feridas diabéticas. **Resultados e Discussão:** Os estudos demonstram que o controle rigoroso da glicemia, aliado à avaliação vascular e ao tratamento local adequado das lesões, é fundamental para a

redução de complicações. A enfermagem desempenha papel central na educação em saúde, na realização de curativos, no desbridamento (quando habilitada) e na orientação quanto ao uso de calçados apropriados e à inspeção diária dos pés. Observou-se que a baixa adesão ao tratamento e o diagnóstico tardio dificultam a cicatrização e aumentam o risco de amputações. **Conclusão:** O manejo das feridas diabéticas exige abordagem multidisciplinar e adoção de protocolos baseados em evidências. A enfermagem é essencial na identificação precoce, no acompanhamento contínuo e na promoção do autocuidado, contribuindo para a redução de complicações e recidivas. Investir em educação em saúde e em estratégias de cuidado integrado é imprescindível para melhorar o prognóstico desses pacientes.

Descritores: Diabetes Mellitus; Pé Diabético; Feridas Crônicas; Enfermagem.

Indiamara Oliveira Dos Santos

Centro Universitário Ingá – UNINGÁ -,
Maringá, PR, Brasil.

Drenagem Linfática Manual e Terapia Compressiva Inelástica no Cuidado a Pessoas com Úlceras Varicosas

Introdução: As úlceras varicosas são lesões dolorosas, comprometem a imagem corporal e impactam negativamente a mobilidade, autoestima e vida laboral das pessoas acometidas. A drenagem linfática manual é uma terapia complementar eficaz no controle do edema associado à insuficiência venosa, promovendo melhora hemodinâmica e condições ideais para a cicatrização, quando associada à terapia compressiva inelástica. **Objetivo:** Relatar a experiência de graduandos de Enfermagem no cuidado a pessoas com úlceras varicosas associando a drenagem linfática manual à terapia compressiva inelástica, após a realização do curativo. **Método:** A experiência ocorreu em espaço universitário, em Salvador-Ba, no período de maio a junho/2024, com seis usuários do serviço. Estes apresentavam edema grau 3 a 4 na escala de Godet, dificultando o processo de cicatrização da lesão. **Resultados:** A técnica de drenagem de Vodder, no membro afetado, foi iniciada a partir da observação do não favoreci-

mento do edema à cicatrização da lesão, mesmo com a terapia compressiva inelástica. Assim, após o procedimento curativo, realizado três vezes na semana, o membro era drenado e totalmente oclusivo com compressão inelástica. Observou-se a redução do edema; alívio da dor; diminuição de exsudato e melhora dos sinais flogísticos, retorno venoso e oxigenação sanguínea do membro afetado, favorecendo a técnica de desbridamento e cicatrização da lesão. **Discussão:** As más condições circulatórias, devido ao processo inflamatório local, dificultam a recuperação e reparação tecidual, mesmo com o manejo adequado e o uso de coberturas avançadas e de alta tecnologia. **Conclusão:** A técnica de drenagem linfática manual associada à terapia compressiva inelástica mostrou-se essencial para o processo de cicatrização de úlceras varicosas de difícil cicatrização.

Descritores: Drenagem Linfática Manual. Úlcera Varicosa. Edema. Enfermagem

Ivana de Oliveira Pimenta

Graduanda Curso Bacharel em Enfermagem – Estudante/ Centro Universitário Jorge Amado

Carina Estrela Moita

Mestrado em Enfermagem e Saúde - Doutoranda em Enfermagem e Saúde/Universidade Federal da Bahia - UFBA

Larissa Chaves Pedreira

Pós-Doutorado - Professora Titular/ Universidade Federal da Bahia - UFBA

Pat Estrêla dos Santos

Graduanda Curso Bacharel em Enfermagem – Estudante/ Centro Universitário Jorge Amado

Jacksson Mendes Pacheco -

Graduando Curso Bacharel em Enfermagem – Estudante/ Centro Universitário Jorge Amado

Referências

Tisott ZL, Lima MADS. Impacto da úlcera venosa na vida dos pacientes. Rev Enferm UFSM. 2021;11:e56.

Godoy JMP, Godoy MFG. Linfoterapia no linfedema. J Vasc Bras. 2020;19:e20200120

Vivência de Graduandas de Enfermagem na Assistência ao Paciente Submetido à Técnica de Figueiredo: Relato de Experiência

Introdução: O curativo de Figueiredo é uma técnica de fechamento por segunda intenção indicada para feridas que não podem ser suturadas primariamente, sendo aplicada após limpeza e desbridamento rigorosos. Utiliza uma prótese estéril de polipropileno obtida da parte flexível de bolsas de soro fisiológico, fixada sobre a lesão. A técnica segue o processo natural de cicatrização — exsudato, fibrina e granulação — favorecendo boa revitalização tecidual e baixa taxa de complicações. A prótese acelera e organiza a cicatrização, preserva características anatômicas e funcionais e protege a área cruenta, restando o exsudato e evitando aderência do curativo e sangramentos durante as trocas^{1,2}. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na realização de curativo de lesão com a Técnica de Figueiredo. **Método:** Relato de experiência desenvolvido por acadêmicas do curso de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia, Campus XII, durante a disciplina Estágio Supervisionado I, que ocorreu entre setembro à novembro de 2025, em uma Unidade Básica de Saúde do município de Guanambi, Bahia. O histórico clínico do paciente foi obtido por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão e a evolução da lesão foi acompanhada durante os atendimentos, por observação direta e relatos da equipe de enfermagem da sala de procedimentos. **Resultados e Discussão:** O caso refere-se a um homem de 63 anos, hipertenso, tabagista há mais de 40 anos e etilista há mais de 20, que apresentava lesão ulcerada em região tibial anterior decorrente de acidente de trabalho. A Técnica de Figueiredo foi utilizada como método de manejo da ferida para estimular o tecido de granulação e acelerar a cicatrização. Embora iniciada em ambiente hospitalar, os curativos foram continuados na UBS por cinco meses. As acadêmicas, ao realizarem os curativos, observaram evolução satisfatória do processo cicatricial, achado reforçado pelos relatos da equipe de enfermagem. Esses resultados estão alinhados com Uchôa et al.³, que descrevem a prótese de polipropileno como promotora de cicatrização mais rápida, coordenada e segura. **Conclusão:** As acadêmicas compreenderam a importância da Técnica de Figueiredo como recurso eficaz e econômico no estímulo à cicatrização de lesões traumáticas, configurando-se como alternativa segura para o tratamento por segunda intenção.

Descrições: Lesões; Polipropileno; Curativos.

Aline Cristiane de Sousa Azevedo Aguiar

Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade do Estado da Bahia - UNEB

Silvana Portella Lopes Cruz

Doutora em Enfermagem e Saúde. Professora Adjunta da Universidade do Estado da Bahia - UNEB.

Irene Brito Lima

Graduanda em Enfermagem. Universidade do Estado da Bahia - UNEB.

Jucimaura da Cruz e Dias

Graduanda em Enfermagem. Universidade do Estado da Bahia - UNEB.

Kamille Couto Alves

Graduanda em Enfermagem. Universidade do Estado da Bahia - UNEB.

Kauanna Couto Alves

Graduanda em Enfermagem. Universidade do Estado da Bahia - UNEB.

Larissa de Oliveira Silva

Graduanda em Enfermagem. Universidade do Estado da Bahia - UNEB.

Referências

Araujo JJ de, Silva BB, Brandão MBB, Pegoraro F, Moraes MJLB, Flores V de FC, Araujo TJ de, Copetti GAG. Uso da técnica de figueiredo em lesões com exposição ósseo-tendíneas: revisão de literatura. Cad. Pedagógico [Internet]. 2025 Mar 10 [citado 2025 Nov 20];22(5):e14605. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/14605>

Figueiredo L, et al. Uso da prótese de polipropileno para o tratamento das lesões em ponta de dedo: descrição de técnica cirúrgica e resultados. Rev Bras Ortop. 2017;52:685-92.

UCHÔA, Raphael De Sá Vasconcelos et al. Prótese de polipropileno no tratamento de lesões extensas e cobertura de áreas doadoras sem enxerto: Série de casos. Revista Brasileira de Ortopedia, v. 59, n. 05, p. e779-e785, 2024.

Assistência de Enfermagem aos Pacientes com Feridas Oncológicas: Experiência à Luz do Modelo de Adaptação de ROY

Introdução: Feridas oncológicas representam manifestações complexas, impondo ao paciente sofrimento físico, emocional e social. Para o enfermeiro, cuidar desses casos vai além da técnica: exige presença, escuta e capacidade de transformar um momento de vulnerabilidade em encontro terapêutico genuíno. **Objetivo:** Relatar a experiência de enfermeiros no cuidado a pacientes com feridas oncológicas à luz do Modelo de Adaptação de Roy (2009). **Método:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por três enfermeiros que acompanharam dois pacientes com lesões por câncer de mama e uma paciente com melanoma cutâneo, pós-exérese, no período de 2024 a 2025. O acompanhamento ocorreu em serviços ambulatoriais e em consultório particular. O cuidado foi norteado pelo Modelo de Adaptação de Roy, com avaliação holística dos modos adaptativos (físico-fisiológico, autoconceito, desempenho de papel e interdependência). **Resultados e Discussão:** No modo físico-fisiológico, os

cuidados de enfermagem foram direcionados ao controle dos sinais e sintomas da pele e das lesões, incluindo manejo do tecido desvitalizado, do exsudato, das bordas, da dor e da infecção. No modo de autoconceito, o medo, o odor e o exsudato das feridas comprometeram profundamente a forma como as pacientes se percebiam, exigindo manejo rigoroso dos sintomas associado à promoção da autoimagem, ao uso de coberturas discretas e funcionais e ao diálogo contínuo sobre a ressignificação do corpo. No modo de desempenho de papel, as pacientes abandonaram seu lugar de centralizadoras do cuidado familiar, sendo necessário orientá-las a permitirem ser cuidadas nesse momento, com reintegração gradual às suas atividades. No modo de interdependência, o isolamento social foi uma constante, e o vínculo construído durante os curativos tornou-se, muitas vezes, um dos poucos espaços de fala dessas pacientes. Os desfechos foram positivos: todos os casos obtiveram fechamento total das lesões, evidenciando que o tra-

Paulo Roberto Boeira Fuculo Junior

Mestre em enfermagem. Autônomo em Paulo Fuculo – enfermagem dermatológica.

Natália Ferreira Maya

Bacharel em enfermagem. Coordenadora da Atenção Básica do Município de Massaranduba.

Paulo Sérgio da Silva

Bacharel em enfermagem. Enfermeiro assistencial em Hospital Unimed Blumenau.

tamento primário do câncer, associado ao manejo adequado do paciente e da ferida, são peças fundamentais para o sucesso do caso. **Conclusão:** A experiência revelou que, quando o enfermeiro sistematiza sua prática, com olhar integral, ele deixa de tratar apenas a lesão e passa a sustentar a adaptação do paciente às condições em que se encontra, com dignidade, presença e ciência.

Descritores: Feridas Oncológicas; Cuidados de Enfermagem; Neoplasias da Mama; Melanoma; Teorias de Enfermagem.

Referências

1. Roy C, Andrews HA. The Roy Adaptation Model. 3rd ed. Upper Saddle River: Pearson; 2009.
2. Firmino F, Villela-Castro DL, Santos J, Gozzo TO. Produtos para o tratamento de feridas oncológicas: revisão integrativa da literatura. Rev Bras Enferm. 2021;74(Supl 2):e20200786.
3. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Cuidados paliativos: atenção hospitalar. Rio de Janeiro: INCA; 2021

Implantação e monitoramento de indicadores de qualidade no manejo de feridas: experiência de uma Comissão em Hospital Universitário

Introdução: Lesões cutâneas agudas e crônicas constituem desafio relevante para os serviços de saúde, associando-se ao aumento do tempo de internação, risco de infecção, custos assistenciais e impacto na qualidade de vida. Nesse contexto, o monitoramento de indicadores assistenciais torna-se estratégia essencial para avaliar a qualidade do cuidado, fortalecer a segurança do paciente e apoiar a gestão. As comissões institucionais de prevenção e tratamento de feridas contribuem para a organização do processo de trabalho, padronização de condutas baseadas em evidências e acompanhamento sistemático dos casos. **Objetivo:** Relatar a experiência da Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas de um Hospital Universitário no monitoramento de indicadores assistenciais. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, realizado em hospital universitário de grande porte localizado na Zona da Mata Mineira. Foram analisados indicadores institucionais produzidos pelos membros da Comissão de

Prevenção e Tratamento de Feridas no período de 2024 a 2025, a partir de registros institucionais e relatórios elaborados durante o acompanhamento sistemático de pacientes com lesões cutâneas agudas e crônicas, monitorados até a cicatrização das lesões ou até a alta hospitalar. Os indicadores foram armazenados em planilha eletrônica – Excel e a avaliação incluiu tempo médio de resposta aos pareceres especializados, número de pacientes cadastrados para acompanhamento e incidência de lesões por setor assistencial. **Resultados e Discussão:** A análise evidenciou ampliação da demanda assistencial e aprimoramento do acompanhamento pela comissão. Observou-se aumento de 12,8% no número de pacientes cadastrados entre 2024 e 2025, indicando maior captação de casos e fortalecimento da vigilância institucional das lesões cutâneas. Houve também redução do tempo médio de resposta aos pareceres especializados, de 2,25 para 1,43 dias, demonstrando maior agilidade no suporte às equipes e pos-

Gilmara Aparecida Batista Fernandes

Enfermeira e Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora.

Luciana Cunha Piva

Enfermeira. Estomatoterapeuta pela Faculdade Estácio de Sá. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora.

sível impacto na implementação precoce de condutas terapêuticas. O monitoramento da incidência de lesões por setor — clínica médica, clínica cirúrgica, unidade de terapia intensiva e pediatria — possibilitou identificar áreas de maior ocorrência e direcionar ações educativas e estratégias preventivas. **Conclusão:** O monitoramento sistemático de indicadores assistenciais mostra-se como uma ferramenta relevante para qualificar o cuidado, fortalecer a vigilância das lesões cutâneas e apoio à gestão da qualidade e segurança do paciente no ambiente hospitalar.

Referências

Oner B, Kilic M, Cakar V, Karadag A. Identification of nursing-sensitive indicators on pressure injuries/ulcers: a systematic review. *Nurs Inq.* 2025;32(2):e70007.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Avaliação nacional das práticas de segurança do paciente em hospitais brasileiros. Brasília: ANVISA, 2024.

CALDAS, Anna Cláudia Sales Gomes et al. Validação de indicadores de qualidade do cuidado cirúrgico no Sistema Úni-

co de Saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 57, n. 27, 2023.

Zhou L, Hu Y, Shuai P. Development of nursing quality evaluation indicators system for pressure injury in orthopedics based on the Donabedian model: a Delphi study. *BMC Nurs.* 2025;24:1183.

Vieira S, Mostardinha A, Alves P. Unveiling the burden: a six-year retrospective analysis of pressure ulcer epidemiology in an ICU. *Nurs Rep.* 2024;14(4):3291-3309

Tratamento de feridas: Relato de uma intervenção realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), em Gravataí, Rio Grande do Sul

Introdução: As feridas crônicas são uma grande demanda à saúde pública no Brasil, pois requerem tempo e compreensão para realizar a avaliação, estadiamento e prevenção do surgimento das lesões de pele, é um trabalho o qual requer dedicação e interesse, de forma responsável e com a devida preocupação que lhes é requerida, assim sendo, é importante incentivar a busca contínua pelo saber ao profissional de enfermagem¹.

Objetivo: Relatar uma intervenção realizada em uma unidade básica de saúde, acerca do tratamento de feridas. **Método:** Estudo descritivo, concerne a narrativa de experiência vivenciada enquanto acadêmico no primeiro semestre de 2025, foram observados diariamente os pontos que pudessem ser melhorados na sala de curativos de uma UBS, deste modo foi reforçado com a equipe de enfermagem através de um treinamento, a importância da avaliação e anamnese do paciente, frequência nas consultas, sinais de alerta, tipos de lesões, maneira correta de limpeza, desbridamento e coberturas.

Resultados e discussão: A inter-

venção realizada promoveu avanços na qualidade do atendimento dos pacientes com feridas, sobretudo pela adequação das práticas aos materiais disponíveis na UBS. A abordagem voltada à utilização racional dos recursos existentes, garantiu maior uniformidade nas condutas e segurança no cuidado. Entre os pontos fortes, destacou-se o engajamento da equipe de enfermagem durante o processo de capacitação, o que contribuiu na qualificação e para uma melhor assistência. Porém, a intervenção também evidenciou fragilidades relacionadas à carência de insumos, como coberturas, campos e tesouras esterilizadas, exigindo da equipe adaptação para manter a qualidade da assistência. Evidenciou-se que o conhecimento técnico-científico é fundamental para a atuação da equipe, destacando-se o papel do enfermeiro na avaliação clínica do paciente e no acompanhamento diário da evolução da cicatrização².

Conclusão: Constatou-se que, mesmo com conhecimentos vivenciados em análise de lesões durante aulas teóricas, palestras, práticas

Rafael Pereira de Pereira

Enfermeiro pelo Centro Universitário Cesuca

laboratoriais e no trabalho diário, há um déficit de conhecimento dos profissionais de enfermagem envolvidos no estudo, quanto à etiologia das feridas, coberturas disponíveis para tratamento, modo de usar e barreiras que impedem a cicatrização, no entanto foi possível em vários momentos a troca de experiência já que o treinamento teve boa aceitação pelos funcionários.

Descritores: Conhecimento; Enfermagem; Curativos; Feridas.

Referências

Almeida AC, Lima AMRD, Mendes DOS, et al. A integralidade no atendimento à pessoa com feridas na atenção primária à saúde. In: Cuidado integral em saúde: perspectivas interdisciplinares, políticas públicas e inovações. Editora Científica Digital. 2025;2(2):99-114.

Sousa EVCR, Silva GA, Cardoso Neto AC, Oliveira TMA, Magalhães BC. Gestão de enfermagem na sala de curativos em unidades básicas de saúde: práticas e desafios. LEV [Internet]. 2025 jun 3 [citado 2026 jan 30];16(49):6218-33. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com>

Abordagem Multidisciplinar com Laserterapia e Produtos Manipulados em Lesão Cutânea de Paciente Idosa Oncológica: Relato de Experiência

Introdução: Lesões cutâneas em pacientes oncológicos sob quimioterapia apresentam cicatrização lenta e maior risco de infecção, em decorrência dos efeitos do tratamento sobre a imunidade e o reparo tecidual. A toxicidade da quimioterapia compromete a proliferação celular e a neovascularização na região da ferida sendo a integração entre terapias complementares e práticas multiprofissionais uma alternativa eficaz para acelerar o processo cicatricial e prevenir a cronicidade do ferimento. **Objetivo:** Relatar a experiência do manejo de uma lesão cutânea em paciente idosa submetida à quimioterapia, por meio de abordagem multidisciplinar associando laserterapia e produtos manipulados de base fitoterápica. **Método:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante a assistência a uma paciente de 78 anos, em quimioterapia para neoplasia de diafragma, que apresentava lesão na face interna da coxa esquerda, com sinais clínicos compatíveis com biofil-

me, exsudato moderado e dor intensa mensurada pela Escala Visual Analógica (EVA = 8/10). O manejo foi realizado de forma multidisciplinar, com a enfermeira responsável pela gestão do cuidado e a fisioterapeuta pela aplicação dos recursos biofísicos. Foi aplicada laserterapia com fotobiomodulação e terapia fotodinâmica com azul de metileno 2%. As preparações tópicas manipuladas à base de fitoterápicos incluíram chá verde, melaleuca, calêndula, própolis e camomila, selecionadas por suas propriedades antimicrobianas, cicatrizantes e analgésicas. O curativo era trocado diariamente. O acompanhamento clínico foi realizado durante 90 dias, com reavaliações periódicas e ajustes conforme a evolução tecidual. **Resultados e Discussão:** Observou-se rápida redução da dor (EVA 8/10 para 0/10) no primeiro dia de tratamento, atribuída ao efeito sinérgico da fotobiomodulação e das propriedades analgésicas dos fitoterápicos. Houve remissão dos sinais infecciosos

Liandra Reis da Silva

Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem Dermatológica. Unidade Básica de Saúde Luis André de França, Secretaria Municipal de Saúde de São Vicente do Seridó, PB.

Vanessa de Oliveira Amorim

Fisioterapeuta. Pós-graduada em Geriatria e Gerontologia. Assistência Domiciliar (Home Care).

locais, progressão para tecido de granulação e epitelização completa em 90 dias. A pele neoformada apresentou-se íntegra, firme e hidratada, com resultado clínico e estético favorável. A experiência reforçou a importância da integração entre profissionais e do uso de recursos complementares, demonstrando que a laserterapia

e os produtos fitoterápicos, podem ser eficazes no controle da carga microbiana em pacientes imunossuprimidos, otimizando o processo cicatricial. **Conclusão:** A experiência demonstrou resultados positivos com a associação de produtos manipulados e laserterapia, sublinhando a relevância da atuação multidisciplinar. Tal sucesso é evi-

denciado pelo aporte da fisioterapia na intervenção biofísica e da enfermagem na gestão do cuidado e aplicação dos produtos, fatores determinantes no manejo de feridas complexas.

Descritores: Idoso; Quimioterapia; feridas; Terapia com Luz de Baixa Intensidade; fitoterapia; Cicatrização.

Referências

Ślonimska P, et al. Chemotherapy-mediated complications of wound healing: an understudied side effect. *Int J Mol Sci.* 2024;25(2):861.

Montagnani IR, et al. Recursos fisioterapêuticos na cicatrização de feridas. *Fisioter Bras.* 2021;22(3):4273-4281.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Orientações sobre o uso de fitoterápicos e plantas medicinais. Brasília: COFEN; 2020.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). Resolução nº 424, de 2 de março de 2018. Dispõe sobre o uso dos recursos de fototerapia, laserterapia e luz intensa pulsada pelo fisioterapeuta. Brasília: COFFITO; 2018.

Miranda L, Amado JDN, Alves PJP. Feridas Complexas: Abordagem por Equipe Multidisciplinar. Uma Revisão de Escopo. *Rev Feridas (Ed Bras) [Internet].* 2025 [citado 2025 out 28];13(65):2425-2433. Disponível em: <https://www.revistaferidas.com.br/index.php/revistaferidas>

Souza AP, Mendes LS. Fitoterápicos no manejo de feridas crônicas. *J Bras En-*

ferm Derm. 2022;15(1):22-8.

Martinotti S, Ranzato E. Propolis: a new frontier for wound healing? *Burns Trauma.* 2015;3:9. Disponível em: [pmc.ncbi.nlm.nih.gov](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov)

Tardivo JP, Del Giglio A, de Oliveira CS, et al. Methylene blue in photodynamic therapy: from basic mechanisms to clinical applications. *Photodiagnosis Photodyn Ther.* 2005;2(3):175-191.

Dias L. A história da laserterapia e seus benefícios no tratamento de feridas. *Rev Feridas (Ed Bras).* 2022;10(55):1982-1984. Disponível em <https://www.revistaferidas.com.br>

Atuação da Enfermagem no Tratamento de Feridas Crônicas em Unidade de Pronto Atendimento: Limites e Possibilidades — Relato de Experiência

Introdução: O cuidado a pacientes com feridas crônicas constitui área especializada da enfermagem, exigindo conhecimentos clínicos, científicos e habilidades técnicas para avaliação, manejo e acompanhamento da cicatrização¹⁻³. Essas lesões representam um problema de saúde pública devido ao impacto na qualidade de vida, à possibilidade de complicações infecciosas e à necessidade de acompanhamento prolongado^{2,4}. Em Unidades de Pronto Atendimento (UPA), voltadas predominantemente a demandas agudas, o tratamento de feridas crônicas enfrenta desafios relacionados à continuidade da assistência e à disponibilidade de tecnologias terapêuticas^{1,5}. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel fundamental na avaliação clínica, realização de curativos, escolha de coberturas e orientação ao paciente, contribuindo para a prevenção de complicações e promoção da cicatrização^{3,6}. **Objetivo:** Relatar a experiência da atuação da enfermagem no tratamento de feridas crônicas em uma Unidade de Pronto Atendimento, destacando os limites e as possibilidades da assistência. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido a partir da assistência

prestada em uma UPA a um paciente com ferida crônica complexa associada à osteomielite. O relato foi fundamentado em observação clínica, registros assistenciais e revisão de literatura em bases científicas, incluindo SciELO e LILACS, a fim de subsidiar a reflexão sobre a prática profissional no cuidado a feridas⁵⁻⁷. **Resultados e Discussão:** A experiência ocorreu no atendimento a um paciente do sexo masculino, paraplégico, com lesão cavitária extensa em região glútea esquerda e diagnóstico de osteomielite. A equipe de enfermagem realizou avaliação sistemática da ferida, incluindo mensuração, identificação de sinais infecciosos e monitoramento da evolução clínica. As intervenções envolveram limpeza da lesão, desbridamento instrumental, aplicação de cobertura antimicrobiana e orientação ao paciente e ao cuidador^{3,6}. Observou-se que limitações estruturais da UPA, como a indisponibilidade de tecnologias avançadas e restrições terapêuticas, dificultaram o manejo inicial^{5,7}. Entretanto, a atuação técnica e proativa da enfermagem possibilitou a articulação com a equipe multiprofissional e a solicitação de terapias avançadas, como terapia por pressão negativa e oxigenote-

Ediléia Barros

Pós-graduação em Enfermagem Dermatológica com Ênfase em Feridas

rapia hiperbárica^{7,8}.

A literatura evidencia que essas tecnologias contribuem para a redução da carga bacteriana e para a aceleração da cicatrização em feridas complexas^{7,8}. **Conclusão:** A experiência evidenciou que a enfermagem exerce papel estratégico no tratamento de feridas crônicas, especialmente na avaliação clínica, tomada de decisão e gestão do cuidado. Mesmo diante de limitações estruturais, a atuação qualificada do enfermeiro pode ampliar as possibilidades terapêuticas e contribuir para melhores desfechos clínicos, reforçando a importância desse profissional na promoção de uma assistência segura, resolutiva e humanizada^{3,6,8}.

Descritores: Feridas Crônicas; Enfermagem; Cicatrização de Feridas; Unidades de Pronto Atendimento; Cuidados de Enfermagem.

Referências

Borges EL. Feridas: como tratar. Belo Horizonte: Coopmed; 2001.

Campos ACL, Borges-Branco A, Groth AK. Cicatrização de feridas. Arq Bras Cir Dig. 2007;20(1):51-58.

Dealey C. Cuidando de feridas: um guia para enfermeiros. 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2001.

Leaper DJ, Schultz G, Carville K, Fletcher J, Swanson T, Drake R. Extending the TIME concept: what have we learned in the past 10 years? Int Wound J. 2023;20(1):12-25.

National Pressure Injury Advisory Panel. Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: clinical practice guideline. Washington: NPIAP; 2023.

Jacondino CB. Educação em serviço: qualificação da equipe de enfermagem para tratamento de feridas. Cogitare Enferm. 2010;15(1):.

Silva D Jr, et al. Cuidado em feridas crônicas na atenção primária à saúde. Rev Est Pesq Saúde Fam. 2021;11(1):.

World Union of Wound Healing Societies. Guidelines for the management of wounds. London: WUWHS;2019.

Oxigenoterapia Hiperbárica como Tratamento Adjuvante da Síndrome de Fournier

Introdução: A Síndrome de Fournier é uma infecção necrosante rara, de rápida progressão e elevada morbimortalidade, que acomete a região perineal, genital ou perianal¹. O tratamento padrão envolve desbridamento cirúrgico, antibioticoterapia de amplo espectro e suporte intensivo. A oxigenoterapia hiperbárica (OHB) tem sido utilizada como terapia adjuvante, por aumentar a oxigenação tecidual, potencializar a resposta imunológica e acelerar o processo de cicatrização². **Objetivo:** Avaliar a efetividade da oxigenoterapia hiperbárica como tratamento adjuvante na recuperação de um paciente acometido pela Síndrome de Fournier. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caso único, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, desenvolvido em uma clínica especializada em oxigenoterapia hiperbárica no município de Feira de Santana, Bahia. Os dados foram obtidos por meio da análise de prontuário eletrônico, registros clínicos e documentação fotográfica. O tratamento incluiu desbridamentos cirúrgicos, antibioticoterapia de amplo espectro e sessões de OHB como terapia adjuvante, realizadas sob pressão de 2,0 ATA, com duração de 90 minutos

diários. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Nobre (UNIFAN), sob parecer nº 7.880.681, em conformidade com a Resolução nº 466/2012. **Resultados e Discussão:** Paciente do sexo masculino apresentou lesão extensa, com áreas necróticas e sinais infecciosos no início da terapia. Após 10 sessões de OHB, observou-se redução das áreas necróticas e início da formação de tecido de granulação. Ao final de 40 sessões, constatou-se cicatrização completa da lesão, sem sinais de infecção ativa. Esses achados corroboram a literatura, que demonstra a efetividade da OHB na melhora da oxigenação tecidual, no controle da infecção e na aceleração do processo de cicatrização³. **Conclusão:** A oxigenoterapia hiperbárica mostrou-se eficaz como tratamento adjuvante na Síndrome de Fournier, contribuindo para o controle da infecção e para a aceleração da cicatrização, especialmente quando associada à atuação multiprofissional qualificada.

Descritores: Oxigenoterapia Hiperbárica; Gangrena de Fournier; Medicina Hiperbárica e do Mergulho.

Rebeca Machado Pereira

Enfermeira assistencial – Clínica de Medicina Hiperbárica de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

Gessica Abreu dos Santos

Enfermeira assistencial – Clínica de Medicina Hiperbárica de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

Referências

1. Insua-Pereira I, Costa Ferreira P, Teixeira S, Barreiro D, Silva A. Fournier's gangrene: a review of reconstructive options. *Cent European J Urol*. 2020;73(1):74-79.
2. Schneidewind L, Kranz J, Schlager D, et al. Hyperbaric oxygenation in the treatment of Fournier's gangrene: a systematic review. *Urol Int*. 2020;104(9-10):735-741.
3. Lindenmann J, Matzi V, Neuboeck N, et al. Hyperbaric oxygen therapy and tissue regeneration. *Biomedicines*. 2022;10(6):1338.

Evolução na Cicatrização das Lesões por Queimadura, com o Uso do Tegum: Um Relato de Experiência

Introdução: As lesões causadas nos tecidos orgânicos resultantes das queimaduras, podem ser através de traumas térmicos, elétricos, químicos ou radioativo¹. Bastante frequente no mundo, resultando em mortalidades e morbidades. O Ministério da Saúde, tem uma estimativa há cerca de um milhão de casos novos ao ano, vítimas de queimaduras no Brasil. Com 100 mil atendimentos hospitalares, destes, aproximadamente 2.500 óbitos em decorrência das lesões. Os acometimentos estão em todas as faixas etárias. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), tem uma estimativa que 130 mil pessoas morrem por queimadura por fogo anualmente². As queimaduras de primeiro grau, são superficiais, atingindo apenas Epiderme. As de segundo graus, atingem: Epiderme e Derme. A de terceiro grau, atinge: Epiderme, Derme, Subcutâneo e podendo atingir músculos e ossos. Sendo de grandes dificuldades nos tratamentos relacionados aos profissionais, tempo de tra-

tamento/ internamento e trocas de curativos³. **Objetivo:** Mostrar o resultado da cicatrização em queimaduras de primeiro, segundo e terceiro grau, fazendo uso do Tegum. **Método:** Relato de Experiência. O trabalho foi realizado em atendimento domiciliar particular: Lajedo, interior do Pernambuco, com aplicação de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes da coleta dos dados e das fotos. **Resultado e Discussão:** Paciente do sexo masculino, 38 anos, vítima de queimadura I, II e III graus em: MMSS e MMII, por fogo: em 25/02/2025. Foi levado ao hospital, realizado atendimento e curativos, encaminhado e orientado para cuidados domiciliares com uso de Hidrogel, SFO,9, realizando tratamento particular, dando continuidade aos curativos, usando a Emulsão com óleo da Andiroba (Tegum). **Conclusão:** Iniciando em: 01/03/2025, com trocas diárias. Em 21/03/2025, tecidos totalmente regenerados, com textura firme e boa estética cicatricial. Recebendo alta

Limacedo Firmino da Silva

Iris Silva

Hianny Felício Oliveira Ramos

Ana Caroline Arruda Neco

Reginaldo de Souza Filho

Jane Eyre da Silva Melo

Anne Laís Bispo de Assis

Jorge Florencio do Nascimento

e orientado a uso contínuo por tempo indeterminado, junto a protetor solar.

Descritores: Assistência ao Paciente; Cicatrização; Ferimentos e lesões

Referências

1. Clementino KMF, et al. Tecnologias utilizadas no tratamento de vítimas de queimaduras em cuidados intensivos: revisão de escopo. Rev Bras Enferm. 2024;77(1): e20220738.

2. Brasil. Vítimas de acidentes envolvendo queimaduras

chega a 100 mil por ano. 2022. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/saude/audio/2022-06/vitimas-de-acidentes-envolvendo-queimaduras-chega-100-mil-por-ano> Acesso em: 22 de fev. 2026.

Distância Não é Impedimento: O Potencial da Telessáude e da Enfermagem Digital no Acompanhamento de Feridas Crônicas

Introdução: as feridas crônicas representam um importante desafio para a saúde pública, exigindo acompanhamento contínuo e intervenções especializadas. Essas lesões, que apresentam difícil cicatrização e alta taxa de recorrência, afetam a qualidade de vida dos pacientes e geram custos elevados aos sistemas de saúde. Nesse contexto, a telessáude e a enfermagem digital surgem como estratégias inovadoras para ampliar o acesso, garantir a continuidade do cuidado e promover a humanização da assistência mesmo à distância. O objetivo deste estudo foi analisar as evidências disponíveis sobre o potencial da telessáude e da enfermagem digital no acompanhamento de feridas crônicas, destacando seus impactos clínicos, tecnológicos e humanos. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida com o intuito de reunir e avaliar criticamente pesquisas publicadas entre 2020 e 2025 nas bases biblioteca virtual em saúde (bvs), pubmed e lilacs. Foram utilizados descritores em português e inglês, combinados com os operadores booleanos “and” e “or”. Inicialmente, foram identificados 33 estudos; após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 9 artigos compuseram a amostra final. **Resultados:** a análise dos estudos revelou que a utilização da telessáude no manejo de feridas

crônicas contribui para uma maior adesão ao tratamento, redução do tempo de cicatrização (entre 20 e 30 dias), diminuição das complicações infecciosas em até 75% e redução de 18% nas amputações evitáveis. O modelo híbrido que combina atendimentos presenciais e remotos apresentou melhores resultados clínicos e maior satisfação dos pacientes. Além disso, mais de 85% dos participantes relataram sensação de acolhimento e segurança durante o acompanhamento. **Conclusão:** a telessáude e a enfermagem digital configuram-se como ferramentas inovadoras e eficazes no acompanhamento de pacientes com feridas crônicas, fortalecendo a autonomia e o protagonismo do enfermeiro no cuidado mediado por tecnologia. Entretanto, sua consolidação requer investimentos em infraestrutura digital, conectividade e capacitação profissional, bem como políticas públicas que garantam equidade e segurança na assistência remota. Conclui-se que o cuidado à distância, quando pautado na empatia e na competência técnica, reafirma o compromisso ético da enfermagem com a vida e a qualidade do cuidado, independentemente das barreiras geográficas.

Descritores: Cuidado Humanizado; Enfermagem Digital; Feridas Crônicas; Telessáude; Telemonitoramento.

Evile Cristina Silva Rabelo

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Dom Bosco-UNDB

Luís Guilherme Pinheiro Cabral

Mestrando em Saúde Biopsicossocial pelo Centro Universitário Dom Bosco-UNDB

Referências

- ARMSTRONG, DG et al. Telehealth guided home based maggot debridement therapy for chronic complex wounds: peri-and-post-pandemic potential. *Int Wound J.* 2020; 17:7490-5.
- BARAKAT, Johnson M et al. The viability and acceptability of a Virtual Wound Care Command Centre in Australia. *Int Wound J.* 2022;19(7).
- BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 696, de 17 de maio de 2022: dispõe sobre a atuação da Enfermagem na Saúde Digital, normatizando a Telenfermagem, alterada pelas Resoluções Cofen nº 707/2022 e 717/2023. Brasília; 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-696-2022>.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde Digital e Telessaúde. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-digital/telessaude>.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais de 26 estados. 2020. 137 p.
- CARBINATTO, Fernanda Mansano; JUNIOR, Antonio Eduardo de Alquino; BAGNATO, Vanderlei Salvador. Condutas e Inovações nos cuidados com feridas crônicas. Instituto de Física de São Carlos; 2024. 76 p.
- COSTA, Cleuson Vieira et al. Conhecimento de Enfermagem no tratamento de feridas. *Revista eletrônica Acervo Enfermagem.* 2021; 15:8 p.
- JOO, Jee Young. Nurse-Led Telehealth Interventions During COVID-19. *Comput Inform Nurs.* 2022; 40:12 p.
- LIMA, Catarine Mota e et al. Intervenções de telessaúde no tratamento de pacientes com feridas crônicas. *Electronic Journal Collection Health.* 2023; 23:9 p.
- OPES, Jéssica Rodrigues et al. O uso da telessaúde na abordagem as Doenças Crônicas não transmissíveis em tempos de pandemia pela Covid-19. *Research Society and Development.* 2022;11(10).
- MADEIRA, Julyana Falcão et al. Eficácia da telessaúde na detecção de infecções em feridas cirúrgicas. *Electronic Journal Collection Health.* 2024; 24:13 p.
- OLIVEIRA, Jorciley de et al. A Enfermagem no Contexto da Saúde Digital: desafios e oportunidades da telessaúde na assistência a pacientes crônicos. *JNT-Facit Business And Technology Journal.* 2024;1(Ed. 54):121-125.
- PEREIRA, Adrian de Jesus Silva; SILVA, Alerrandro Guimarães; ALBUQUERQUE, Valdiana Gomes Rolim. Tratamento de feridas crônicas e agudas: o impacto dos cuidados contínuos. *Lumen Et Virtus.* 2025;16(28):5962-5978.
- SANTOS, Nailde Melo et al. Assistência de enfermagem a paciente com feridas crônicas: revisão de literatura. *Revista Foco.* 2023;16(11):1-16.

Tratamento de Úlcera Venosa com o Uso de Fitoterápicos

A Doença venosa crônica (DVC) resulta da incompetência das válvulas venosas, que afeta o sistema venoso profundo e superficial, ocasionando diversas alterações cutâneas, desde dermatites até úlceras complexas. Dentre as feridas crônicas dos membros inferiores, as úlceras venosas (UV) correspondem a mais de 70%, com prevalência de 1 a 2% na população geral. As UV são classificadas como de difícil cicatrização, pois têm uma tendência à cronicidade e uma alternativa de tratamento é o uso da fitoterapia. Observa-se o uso da fitoterapia no tratamento de feridas desde os primórdios da humanidade, e existem estudos que reconhecem os efeitos de várias plantas medicinais no processo de cicatrização de lesões de pele. Além disso a Organização Mundial da Saúde reconhece a fitoterapia como uma alternativa de tratamento viável com baixo custo. Objetiva-se relatar a experiência do tratamento de uma úlcera venosa com o uso de coberturas fitoterápicas. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido durante o atendimento domiciliar de uma paciente com úlcera venosa ativa, há 08 meses de evolução, que teve em seu plano terapêutico a utilização de um hidrogel fitoterápico manipulado com Barbatimão,

Aloe Vera, Calêndula e andiroba, numa base de carboximetilcelulose, sendo utilizado como cobertura primária durante os curativos diários, associado ao uso de atadura elástica de curto estiramento e da fotobiomodulação laser semanal. Os fitoterápicos vêm ganhando espaço importante na reparação de tecidos, pois a partir deles têm obtido formulações que agem no tratamento das feridas. Dentre eles destacam-se o Barbatimão com ação cicatrizante, a Aloe Vera com ação antibacteriana, anti-inflamatória e cicatrizante, causando contração nas feridas, a andiroba com propriedades anti-inflamatórias, analgésicas e cicatrizantes e a calêndula com ação eficaz na cicatrização de feridas infectadas. Neste contexto, associou-se o uso da terapia compressiva com as bandagens elásticas, justificada por ser padrão ouro para o tratamento das UV e como terapia adjuvante, a fotobiomodulação laser que demonstrou eficácia para o manejo de UV, estimulando o crescimento celular e otimizando a cicatrização. Neste sentido, constatou-se que o plano terapêutico proposto foi bem sucedido, com cicatrização total da úlcera venosa em 08 semanas.

Descritores: Úlcera venosa. Fitoterápicos. Plantas medicinais. Lasers

Anna Gabrielle Soares Pires Cardoso

Liane Oliveira Souza Gomes

Abordagem Integrativa no Tratamento de Úlcera Diabética

Introdução: A úlcera diabética é uma das complicações mais graves da diabetes mellitus, que, quando associada à doença arterial obstrutiva periférica, pode resultar em gangrena e amputações cirúrgicas. A ausência de cuidado adequado no coto, favorece à formação de novas lesões, geralmente provocadas por descarga de peso inadequada sobre aquele. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma abordagem integrativa entre a Enfermagem e Fisioterapia no cuidado à úlcera diabética em coto de membro inferior. **Método:** Trata-se de um relato de experiência ao cuidado integrado da Enfermagem e Fisioterapia a um homem, 52 anos, com diabetes descompensada, dialítico, com úlcera em coto de extremidade de membro inferior esquerdo, por amputação tipo Lisfranc. O atendimento ocorreu em espaço universitário de uma instituição de ensino superior privada, em Salvador/BA, no período de maio a setembro/2024. **Resultados:** Pensando-se na correção da marcha prejudicada por má adaptação ao solo e postura compensatória, comprou-se uma órtese, que foi

adaptada com espuma ortopédica e solado em EVA, para correção da postura e alívio da pressão sobre a lesão, envolta por hiperqueratose. Após oito semanas de uso da órtese, que corrigiu a discrepância dos membros inferiores e permitiu a marcha estável e eliminação do uso de muletas, observou-se significativa melhora no aspecto da lesão e redução da hiperqueratose, devido à redistribuição da carga durante a marcha. **Discussão:** A não proteção pós-amputação levou o homem a apoiar o coto diretamente no solo para deambular, resultando no desenvolvimento de hiperqueratose, como uma resposta da pele à descarga de peso no local, o que acarretou o rompimento da pele. **Conclusão:** A atuação conjunta entre a Enfermagem e a Fisioterapia foi essencial no manejo da úlcera diabética, evidenciando a importância da abordagem interprofissional no cuidado à pessoa amputada e no controle da doença de base.

Descritores: Diabetes Mellitus. Úlcera Diabética. Marcha. Enfermagem. Fisioterapia.

Ivana de Oliveira Pimenta

Graduanda Curso Bacharel em Enfermagem – Estudante/ Centro Universitário Jorge Amado

Carina Estrela Moita

Mestrado em Enfermagem e Saúde - Doutoranda em Enfermagem e Saúde/Universidade Federal da Bahia - UFBA

Larissa Chaves Pedreira
Pós-Doutorado - Professora Titular/ Universidade Federal da Bahia - UFBA

Pat Estrêla dos Santos

Graduanda Curso Bacharel em Enfermagem – Estudante/ Centro Universitário Jorge Amado

Jackson Mendes Pacheco

Graduando Curso Bacharel em Enfermagem – Estudante/ Centro Universitário Jorge Amado

Referências

Sobest. Associação Brasileira de Estomatologia: Estomias, Feridas e Incontinências. Anais Sobest. Diretório de Anais Sobest. 2020. Estomias, Feridas e Incontinências. Congresso Brasileiro de Estomatologia. Congresso Paulista de Estomatologia. Simpósio Brasileiro de Estomatologia Norte-Nordeste. Simpósio Brasileiro de Estomatologia Sul-Suldeste. Simpósio Brasileiro de Estomatologia Centro-Oeste e DF. Disponível em: <https://anais.sobest.com.br/>.

International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 2021, 10 ed. Disponível em: <https://diabetesatlas.org/>.

Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. Diabetes (diabetes mellitus). 2020. Disponível em: www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes.

SBACV. Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular. 2020. Disponível em: <https://sbacv.org.br/>.

A Atuação da Atenção Primária na Prevenção do Pé Diabético e na Melhoria dos Indicadores do SUS

Introdução: O pé diabético é uma das complicações do diabetes mellitus, que é caracterizada por lesão, infecções ou úlceras nos pés, podendo evoluir para amputação se não tratado precocemente, a sua causa está associada a neuropatia periférica, doenças vasculares e infecções, sendo no Brasil considerado um problema de saúde pública, com impacto direto nos indicadores de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS). **Objetivo:** Compreender o papel da APS na prevenção, detecção precoce e redução das complicações associadas ao pé diabético. **Material e Método:** Trata-se de uma revisão sistematizada, fundamentada em documentos oficiais do Ministério da Saúde e Biblioteca Virtual do SUS (BVS) publicados nos últimos 05 anos em idioma português, com temáticas que fortalecem a fundamentação teórica do tema. **Resulta-**

dos: Os estudos evidenciaram que as ações de preventivas realizadas na APS, como avaliação e rastreio do pé diabético na consulta de enfermagem, educação em saúde e o manejo de cuidados multiprofissionais na prevenção e tratamento, podem reduzir a incidência de lesões e amputações. **Conclusão:** O pé diabético influencia de forma significativa nos indicadores de saúde principalmente no que se refere às internações evitáveis e amputações. O fortalecimento da APS em suas ações preventivas e de assistência integral à pessoa com diabetes, com destaque para a atuação da enfermagem, contribui de maneira significativa para a melhora dos indicadores de saúde do SUS, nos impactos socioeconômicos do diabetes mellitus e na qualidade de vida do portador.

Descritores: Pé diabético; Indicadores de Saúde do SUS; Atenção Primária à Saúde.

Sabrina Rubio Abeati

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Anhanguera de Osasco

Amanda de Cássia Costa de Oliveira

Docente do Centro Universitário Anhanguera de Osasco

Referências

1- BRASIL. Em um paciente portador da diabetes mellitus, qual o critério para considerarmos que ele tem um pé diabético? BVS Atenção Primária em Saúde, Núcleo de Telessaúde Bahia, 07 jul. 2021. Disponível em: <https://aps-repo.bvs.br/aps/em-um-paciente-portador-da-diabetes-mellitus-qual-o-criterio-para-considerarmos-que-ele-tem-um-pe-diabetico/>. Acesso em: 02 FEV. 2026.

2-BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Relatório Quadrimestral de Monitoramento – 2º quadrimestre de 2021 [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_quadrimstral_monitoramento_diabetes_hipertensao_versao_preliminar.pdf. Acesso em: 02 FEV. 2026.

3-CONASEMS – Conselho Nacional de Secretarias Municipais

de Saúde. Indicador C4 de Cofinanciamento da APS: acompanhamento e cuidado de pessoas com Diabetes. Publicado em 11 set. 2025. Disponível em: https://portal.conasems.org.br/noticias/1201_indicador-c4-de-cofinanciamento-da-aps-acompanhamento-e-cuidado-de-pessoas-com-diabetes. Acesso em: 02 FEV. 2026.

4- ARNOUS, Amir Hussein; RODRIGUES, Kamila Zamprogn; FERREIRA, Natália da Silva Lisboa; ARPINI, Luana da Silva Baptista. Avaliação do pé diabético por profissional de enfermagem na atenção primária em saúde. Revista Uruguia de Enfermería, v. 20, n. 1, p. 1-21, fev. 2025. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1638491>. Acesso em: 12 fev. 2026.

Tecnologia que Transforma: Implantação do Cuidado Multidisciplinar com Laserterapia para Lesões Orais na Atenção Básica de Patos de Minas

Introdução: introdução da laserterapia de baixa potência na Atenção Básica (AB) tem ganhado destaque por seus efeitos analgésicos, anti-inflamatórios, biomoduladores e cicatrizantes ^{1,2}. Em Patos de Minas, a implantação de um serviço estruturado de laserterapia, conduzido pelo cirurgião dentista, médicos e enfermeiros, tornou-se uma estratégia inovadora e resolutive. A terapia com laser trata uma variedade de condições afta e herpes, acelerando a cicatrização e aliviando a dor, no pós-operatório de cirurgia reduzir edema e desconforto, além de ser eficaz no manejo de gengivite e periodontite. Outras indicações incluem o tratamento de xerostomia, parestesia, e lesões associadas ao tratamento oncológico, como a mucosite, que compromete a alimentação e a fala ^{3,4}. **Objetivo:** Descrever a implantação, organização e resultados do serviço de laserterapia para lesões orais na AB de Patos de Minas, destacando sua atuação multiprofissional. **Metodologia:** Relato de experiência da implantação do protocolo municipal de laserterapia nas Unidades de Saúde em 2025. O serviço é conduzido por cirurgiões-dentistas, responsáveis pela

avaliação e aplicação do laser, com apoio dos médicos na investigação de condições sistêmicas e dos enfermeiros no acompanhamento, orientações e monitoramento dos usuários. **Resultados:** Em 2025, o serviço atendeu 2.004 pacientes, demonstrando grande diversidade de diagnósticos e alta efetividade terapêutica. Houve melhora significativa da dor, redução rápida da inflamação e cicatrização acelerada em lesões como aftas, herpes e mucosites. No pós-operatório, observou-se diminuição de edema e desconforto. Pacientes com periodontite e gengivite relataram alívio de sintomas e melhora funcional. Entre usuários oncológicos, a laserterapia reduziu a severidade da mucosite, permitindo melhor alimentação, hidratação e adesão ao tratamento quimioterápico. Casos de xerostomia e parestesia apresentaram melhora progressiva após as sessões. A integração entre dentistas, enfermagem e médicos qualificou o acolhimento, otimizou o diagnóstico e garantiu cuidado integral e humanizado. **Conclusão:** A implantação da laserterapia na AB de trouxe impacto significativo na evolução clínica de diversas lesões orais, ampliando o acesso a uma tecnolo-

Sinara de Queiroz Caixeta

Graduação Enfermagem. Unipam - Patos de Minas-MG

Thays Cristiny Simão Melo

Graduação Cirurgiã Dentista - PUC Minas

Erika Ferreira Hamada Fernandes

Graduação Cirurgiã dentista

Jessica Laís de Oliveira Pimenta

Graduação Enfermagem. Unipam - Patos de Minas-MG
UFF.

Ana Carolina Magalhães Caixeta

Graduação Enfermagem. Unipam - Patos de Minas-MG

Marilene Rivany Nunes

Graduação Enfermagem. UFJF- Juiz de Fora -MG

gia eficaz, segura e de baixo custo operacional. O trabalho multiprofissional consolidou um modelo inovador e resolutive de cuidado, fortalecendo a integralidade e promovendo melhora substancial na qualidade de vida dos usuários.

Descritores: Atenção Básica. Laserterapia. Lesões orais. Multidisciplina.

Referências

1 WHO. Oral lesions and mucositis management in primary care. 2022.

2 ABO. Associação Brasileira de Odontologia. Protocolos clínicos de laserterapia. 2020.

3 Zezell DM, Bussadori SK. Laser de baixa potência na odontologia. 2018.

4 Migliorati CA. Oral complications in cancer therapy. J Dent Res. 2021.

Lesões por Pressão: Evidências Científicas e a Sistematização da Assistência em Enfermagem Aplicada à Segurança do Paciente

Introdução: As lesões por pressão (LPP) representam importante problema de saúde pública, associadas ao aumento do tempo de internação, dos custos assistenciais e da morbimortalidade, impactando diretamente a qualidade de vida dos pacientes e a segurança do cuidado. A enfermagem exerce papel central na prevenção e no manejo dessas lesões, especialmente por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e da aplicação adequada dos diagnósticos de enfermagem, instrumentos que estruturam o cuidado seguro e baseado em evidências. **Objetivo:** Analisar evidências científicas recentes acerca dos cuidados de enfermagem voltados à segurança do paciente na prevenção de lesões por pressão. **Método:** Revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, conduzida em seis etapas: definição do problema, estabelecimento dos critérios de elegibilidade, busca nas bases de dados, análise crítica dos estudos, síntese dos resultados e apresentação da revisão. A busca foi realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), incluindo publicações entre 2019 e 2024, nos idio-

mas português e inglês. Utilizaram-se os descritores “lesão por pressão”, “cuidados de enfermagem” e “segurança do paciente”, combinados pelo operador booleano AND. Como critérios de inclusão, selecionaram-se estudos originais disponíveis na íntegra que abordassem intervenções de enfermagem direcionadas à prevenção de LPP em contexto assistencial. Excluíram-se artigos duplicados, relatos de caso, dissertações, teses, revisões narrativas e estudos que não respondiam ao objetivo proposto. **Resultados e Discussão:** A busca inicial identificou 42 publicações, das quais 19 atenderam aos critérios estabelecidos. Os achados evidenciaram que a avaliação sistemática do risco, a aplicação estruturada da SAE e a utilização adequada dos diagnósticos de enfermagem estão associadas à redução da incidência de LPP e ao fortalecimento da segurança do paciente. Como fragilidades, destacaram-se avaliação não sistematizada da integridade cutânea, falhas na continuidade do cuidado e inadequações nos registros de enfermagem. **Conclusão:** A atuação da enfermagem fundamentada em evidências e organizada pela SAE constitui elemento essencial

Maria Eduarda Miguel Jordão

Acadêmica de Enfermagem, Universidade de Vassouras, Campus Squarema, RJ, Brasil.

Esterfani Melo de Sousa

Acadêmica de Enfermagem, Universidade de Vassouras, Campus Squarema, RJ, Brasil.

Hugo Cardoso Ramos

Acadêmico de Enfermagem, Universidade de Vassouras, Campus Squarema, RJ, Brasil.

Cássia de Castro Batista

Doutoranda do Programa de Informação e Comunicação em Saúde/Fiocruz. Docente, Universidade de Vassouras, Campus Maricá, RJ, Brasil.

para a prevenção das LPP, promovendo segurança do paciente e qualificação da assistência.

Descritores: Lesão por Pressão; Cuidados de Enfermagem; Segurança do Paciente; Diagnóstico de Enfermagem.

Referências

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Segurança do paciente em serviços de saúde: prevenção de lesão por pressão. Brasília: Anvisa; 2019.

Ministério da Saúde (BR). Protocolo para prevenção de lesão por pressão. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009.

Costa IG, et al. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em pacientes hospitalizados. Rev Bras Enferm. 2020;73(5):e20190333.

Fernandes LM, Caliri MHL, Haas VJ. Impacto da avaliação do risco para lesão por pressão na segurança do paciente. Acta Paul Enferm. 2020;33:eAPE20190245.

.Moraes JT, et al. Segurança do paciente e lesão por pressão:

análise de práticas de enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem. 2020;28:e3282.

National Pressure Injury Advisory Panel; European Pressure Ulcer Advisory Panel; Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: clinical practice guideline. 3rd ed. 2019.

Santos CT, et al. Diagnósticos de enfermagem relacionados à integridade da pele e sua contribuição para a prevenção de lesões por pressão. Rev Enferm UERJ. 2021;29:e55312.

Silva DR, Lucena AF. Sistematização da assistência de enfermagem e prevenção de lesões por pressão: revisão integrativa. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42:e20200155.

World Health Organization (WHO). Patient safety: global action plan 2021–2030. Geneva: WHO; 2021.

Cicatrização Acelerada com a Técnica de Figueiredo: Relato de Experiência em Paciente com Trauma

Os traumas representam uma das principais causas de morbimortalidade no mundo, exigindo intervenções eficazes e acessíveis no tratamento de feridas complexas^{1,2}. Nesse contexto, a técnica de Figueiredo destaca-se por acelerar a cicatrização, reduzir infecções e custos hospitalares, configurando-se como alternativa segura e eficiente no manejo de feridas traumáticas^{3,4}. O cuidado de enfermagem é essencial nesse processo, englobando a avaliação criteriosa da lesão, escolha de coberturas adequadas, controle da dor e implementação de estratégias inovadoras que favorecem a reparação tecidual e a recuperação integral do paciente⁵. Este estudo teve como objetivo relatar a experiência na aplicação da Técnica de Figueiredo em um paciente com ferida traumática, acompanhando sua evolução clínica. Trata-se de um relato de experiência realizado em uma Unidade Básica de Saúde do sudoeste goiano, entre

março e abril de 2025, com dados obtidos por meio de análise de prontuário e acompanhamento clínico, conforme a Resolução nº 510/2016 do Comitê de Ética em Pesquisa. O paciente, 22 anos, apresentou ferida extensa em membro inferior direito, com necrose e exsudato abundante. Após limpeza cirúrgica, aplicou-se a Técnica de Figueiredo com prótese de polipropileno e curativos oclusivos, inicialmente com trocas diárias e, posteriormente, alternadas. Observou-se rápida formação de tecido de granulação, redução do exsudato e fechamento significativo da lesão em tempo inferior ao esperado. Os resultados corroboram os achados de Figueiredo et al.³ e Maia et al.⁶, que evidenciam a eficiência, baixo custo e aplicabilidade da técnica em diferentes níveis de atenção. A experiência permitiu vivenciar na prática um método inovador, reforçando o papel da enfermagem na adoção de práticas baseadas em evidências e no cuidado humanizado⁷. Conclui-

Larisse Ramos de Oliveira

Mestra em Ciência da Saúde pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB).

Alexandre da Silva Moraes

Graduando do curso de enfermagem, pela Faculdade Morgana Potrich (FAMP).

Letícia Pires de Castro

Graduanda do curso de enfermagem, pela Faculdade Morgana Potrich. (FAMP).

Lorrainy Sousa Oliveira

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas à Saúde pela Universidade Federal de Jataí (UFJ).

-se que a Técnica de Figueiredo mostrou-se eficaz na cicatrização acelerada, proporcionando aprendizado técnico e científico, além de evidenciar a importância da atualização profissional e da incorporação de tecnologias seguras e acessíveis na prática de enfermagem.

Descritores: Cicatrização; Cuidados de Enfermagem; Ferimentos e Traumatismos; Técnicas de Fechamento de Feridas.

Referências

World Health Organization (WHO). Injuries and violence: the facts 2023 [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2025 Apr 20]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/injuries-and-violence-the-facts-2023>

Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS - Sistema de Informações Hospitalares do SUS [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2022 [cited 2025 Apr 20]. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br>

Figueiredo AL, Oliveira MC, Almeida JP. Estratégias de promoção da cicatrização por meio de coberturas oclusivas. Rev Bras Enferm. 2019;72(3):512-8.

Silva AB, Figueiredo AS, Pereira CH. Avaliação da eficácia da técnica de Figueiredo em feridas crônicas: estudo clínico. Rev Ter Avan

Saúde. 2023;5(1):35-42.

Nascimento VP, et al. Estratégias de cuidados de enfermagem no tratamento de feridas: revisão integrativa. Rev Enferm UFPE On Line. 2020;14(4):1-10.

Maia BM, Carvalho EC, Damasceno MAL, Cunha NMF, Monteiro WF. Aplicação da técnica de Figueiredo no cuidado ambulatorial de ferida traumática em um hospital de referência em trauma na região norte: relato de experiência. Rev Multidiscip Saúde. 2023;4(1):1-10.

Santos JP, Moraes LF, Almeida RS. Desafios na aplicação de técnicas avançadas de cicatrização na atenção básica de saúde. Rev Bras Ter Avançadas. 2022;6(2):115-24.

Mapeamento Científico Sobre Nutrição e Cicatrização de Lesões por Pressão: Uma Análise Bibliométrica

Introdução: As lesões por pressão (LP) configuram-se como relevante problema de saúde pública mundial, associadas ao aumento da morbidade, ao prolongamento das internações e aos elevados custos assistenciais para os sistemas de saúde.¹ Evidências científicas demonstram que o estado nutricional desempenha papel determinante na prevenção e no processo de cicatrização dessas lesões, pois nutrientes específicos influenciam a resposta inflamatória, o reparo tecidual e a função imunológica dos pacientes.² Diante do crescimento da produção acadêmica, compreender como a literatura científica aborda a interface entre nutrição e cicatrização de LP é fundamental para identificar tendências globais e lacunas que orientem futuras investigações clínicas.³ **Objetivo:** Realizar análise bibliométrica da produção científica global sobre a relação entre nutrição e cicatrização de lesões por pressão. **Método:** Pesquisa documental, de caráter bibliométrico, realizada nas bases Web of Science,

Scopus e PubMed, sem restrição temporal. Foram incluídos documentos que correlacionavam nutrição e LP. As análises abrangeram evolução temporal das publicações, documentos mais citados, redes de coautoria e coocorrência de palavras-chave. Para mapeamento e visualização dos dados, utilizou-se o software VOSviewer, respeitando os critérios técnicos de extração de cada base consultada. **Resultados:** A busca recuperou 120 registros na Web of Science, 468 na Scopus e 120 na PubMed. Observou-se crescimento progressivo da produção científica a partir de 2001, com pico em 2024. Entre os documentos mais citados, predominam estudos de síntese, como revisões sistemáticas, metanálises e diretrizes clínicas, destacando-se Stechmiller et al. (2010). A análise de coautoria indicou colaboração científica internacional limitada e fragmentada, com redes de baixa densidade. A base Scopus apresentou mapas bibliométricos mais amplos e interconectados que a Web of Science e a PubMed. Na análise de coocorrência de palavras-chave, observou-se convergência temática em torno

Ábia Mendes Bueno Castro Luffala
Mestranda em Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Lavras (UFLA), Lavras-MG, Brasil.

João Paulo Lima de Oliveira
Doutor, Universidade Federal de Lavras (UFLA), Lavras-MG, Brasil.

Wellington Segheto
Doutor, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) Uberaba-MG, Brasil.

Daniela Braga Lima
Doutora, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL), Alfenas-MG, Brasil.

de descritores como wound healing, pressure injury, nutrition e prevention, evidenciando o reconhecimento da nutrição como eixo central no manejo integral das feridas. **Conclusão:** A produção científica sobre o tema é consistente, especialmente por meio de revisões de síntese. Contudo, a baixa densidade das redes de colaboração e a escassez de estudos primários recentes evidenciam lacunas que exigem novas investigações empíricas e abordagens interdisciplinares mais integradas.

Descritores: Pressure Ulcer; Wounds; Wound Healing; Nutrition

Referências

Handayani LT, et al. Perioperative pressure injury: bibliometric analysis. J Nurs Pract. 2023;6(2):177-186. doi:10.1097/SLA.0000000000003567.

Stechmiller JK. Understanding the role of nutrition and wound healing.

Nutr Clin Pract. 2010;25(1):61-68. doi:10.1177/0884533609358997.

Wu L, et al. Trends in nutrition research for sarcopenia: a bibliometric analysis. Nutrients. 2022;14:4262. doi:10.3390/nu14204262.

Mapeamento Científico Sobre Nutrição e Cicatrização de Lesões por Pressão: Uma Análise Bibliométrica

Introdução: As lesões por pressão (LP) configuram-se como relevante problema de saúde pública mundial, associadas ao aumento da morbidade, ao prolongamento das internações e aos elevados custos assistenciais para os sistemas de saúde.¹ Evidências científicas demonstram que o estado nutricional desempenha papel determinante na prevenção e no processo de cicatrização dessas lesões, pois nutrientes específicos influenciam a resposta inflamatória, o reparo tecidual e a função imunológica dos pacientes.² Diante do crescimento da produção acadêmica, compreender como a literatura científica aborda a interface entre nutrição e cicatrização de LP é fundamental para identificar tendências globais e lacunas que orientem futuras investigações clínicas.³ **Objetivo:** Realizar análise bibliométrica da produção científica global sobre a relação entre nutrição e cicatrização de lesões por pressão. **Método:** Pesquisa documental, de caráter bibliométrico, realizada nas bases Web of Science,

Scopus e PubMed, sem restrição temporal. Foram incluídos documentos que correlacionavam nutrição e LP. As análises abrangeram evolução temporal das publicações, documentos mais citados, redes de coautoria e coocorrência de palavras-chave. Para mapeamento e visualização dos dados, utilizou-se o software VOSviewer, respeitando os critérios técnicos de extração de cada base consultada. **Resultados:** A busca recuperou 120 registros na Web of Science, 468 na Scopus e 120 na PubMed. Observou-se crescimento progressivo da produção científica a partir de 2001, com pico em 2024. Entre os documentos mais citados, predominam estudos de síntese, como revisões sistemáticas, metanálises e diretrizes clínicas, destacando-se Stechmiller et al. (2010). A análise de coautoria indicou colaboração científica internacional limitada e fragmentada, com redes de baixa densidade. A base Scopus apresentou mapas bibliométricos mais amplos e interconectados que a Web of Science e a PubMed. Na análise de coocorrência de palavras-chave, observou-se convergência temática em torno

Ábia Mendes Bueno Castro Luffala
Mestranda em Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Lavras (UFLA), Lavras-MG, Brasil.

João Paulo Lima de Oliveira
Doutor, Universidade Federal de Lavras (UFLA), Lavras-MG, Brasil.

Wellington Segheto
Doutor, Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) Uberaba-MG, Brasil.

Daniela Braga Lima
Doutora, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL), Alfenas-MG, Brasil.

de descritores como wound healing, pressure injury, nutrition e prevention, evidenciando o reconhecimento da nutrição como eixo central no manejo integral das feridas. **Conclusão:** A produção científica sobre o tema é consistente, especialmente por meio de revisões de síntese. Contudo, a baixa densidade das redes de colaboração e a escassez de estudos primários recentes evidenciam lacunas que exigem novas investigações empíricas e abordagens interdisciplinares mais integradas.

Descritores: Pressure Ulcer; Wounds; Wound Healing; Nutrition

Referências

Handayani LT, et al. Perioperative pressure injury: bibliometric analysis. J Nurs Pract. 2023;6(2):177-186. doi:10.1097/SLA.0000000000003567.

Stechmiller JK. Understanding the role of nutrition and wound healing.

Nutr Clin Pract. 2010;25(1):61-68. doi:10.1177/0884533609358997.

Wu L, et al. Trends in nutrition research for sarcopenia: a bibliometric analysis. Nutrients. 2022;14:4262. doi:10.3390/nu14204262.

Iluminando Anjos: Experiência Profissional no Uso de Laserterapia para Tratamento e Manejo da Dor em Estomatite Pediátrica

Introdução: A estomatite oral configura-se como uma inflamação da mucosa oral. Em crianças, o problema ocorre recorrentemente, gerando grande desconforto, disfaça e dor. A laserterapia de baixa intensidade (LBI) configura-se como a aplicação de luz infravermelha, possuindo atributos anti-inflamatórios e analgésicos. Nesse sentido, evidências vêm demonstrando que há relação entre a aplicação da LBI no estreitamento tempo de cicatrização e na redução da nocicepção, representando uma importante ferramenta no cuidado pediátrico de enfermagem. **Objetivo:** Discorrer sobre a percepção clínica de enfermagem no decorrer terapêutico de um paciente pediátrico submetido a LBI, para tratamento da dor associada à estomatite. **Método:** Este estudo caracteriza-se como um relato de experiência, delineado a partir da prática profissional na Estratégia Saúde da Família (ESF). A conduta foi embasada no Processo de Enfermagem, seguindo a prescrição clínica estabelecida para o caso. O

protocolo de intervenção adotado foi o LBI, com frequência de duas sessões semanais, totalizando seis sessões ao final de três semanas.

Resultados: Observou-se uma redução significativa na percepção de dor já na primeira aplicação, avaliada pela Escala Visual Analógica (EVA), acompanhada da diminuição do tamanho das lesões e uma aceleração no processo de cicatrização após seis sessões de tratamento.

Discussão: A experiência prática descrita por enfermeiros é, em sua maioria, exitosa, o que representa sólida percepção de melhoria dos quadros dos indivíduos submetidos à terapia. Assim, a busca pela implementação da LBI na condução de processos terapêuticos é uma ferramenta primaz na garantia de integralidade do cuidado, desenvolvimento profissional de enfermagem e acesso à terapias não-farmacológicas para o manejo da dor pediátrica, promovendo melhores condições para a gestão da clínica na APS. **Conclusão:** Este relato evidencia o sucesso da aplicação da LBI, reforçando a utilidade

Ingrid Zanellato

Enfermeira Pós-Graduada em Feridas, Gerente de ESF – Secretaria Municipal de Saúde de Urussanga, SC – Brasil.

Gabriel Savi Mondo

Aluno de Iniciação Científica do Laboratório de Psiquiatria Translacional - Universidade do Extremo Sul Catarinense – Bacharelado de Enfermagem UNESC, Criciúma, SC – Brasil.

dessa tecnologia para o manejo não farmacológico de uma condição de alta prevalência e com significativo impacto na qualidade de vida. A terapia se consolida, assim, como um marco na APS, ao oferecer a profissionais e pacientes uma alternativa inovadora, resolutiva, de baixo custo e de fácil aplicação. Dessa forma, a LBI amplia o leque de opções terapêuticas disponíveis para a população, assegurando a integralidade do cuidado.

Descritores: Humanização da Assistência; Políticas de Saúde Pública; Enfermagem; Saúde Coletiva; Universalidade.

Referências

1. Povrezan G de P, Bernardes LM, Souza EC de, Soares RA de Q, Oliveira E de. Laser therapy as a care technology in primary health care. Rev esc enferm USP [Internet]. 2025;59:e20240249. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0249en>
2. DINIZ G de S, FELÍCIO LMP, GUIMARÃES JP. Influence of low-level laser on oral mucositis treatment in young cancer patients undergoing chemotherapy: a systematic review. RGO, Rev Gaúch Odontol [Internet]. 2023;71:e20230045. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-86372023004520230028>
3. Rezende LDA, Catabriga D de S, Pacheco A de O, Ramalho A de O, Freitas P de SS. Uso de laserterapia de baixa intensidade em lesões flebotômicas como terapia adjuvante. J vasc bras [Internet]. 2024;23:e20230159. Available from: <https://doi.org/10.1590/1677-5449.202301591>
4. OTSUKA ACVG, MOREIRA CLV, PASQUARELLI EW, PAVANI KCP, ANJOS PPD, HASHIMOTO SY, et al.. Terapia a laser de baixa potência no manejo da cicatrização de feridas cutâneas. Rev Bras Cir Plást [Internet]. 2022Oct;37(4):451–6. Available from: <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2022RBPC.640-pt>

Versatilidade da Fotobiomodulação e Terapia Fotodinâmica na Reparação de Radiodermites: Série de Casos

Introdução: As radiodermatites variam conforme a dose de radiação e fatores intrínsecos. Não há consenso sobre o tratamento ideal, incentivando o uso de tecnologias como Fotobiomodulação (FBM) e Terapia Fotodinâmica (PDT) para acelerar a cicatrização e modular a inflamação de forma não invasiva¹²³. **Objetivo:** Analisar a resposta cicatricial de radiodermites em diferentes perfis clínicos utilizando protocolos de limpeza com PHMB associados à FBM e PDT. **Método:** Série de casos descritiva envolvendo três pacientes (43 a 65 anos) com radiodermites Graus II e III. O protocolo incluiu limpeza com polihexametileno-biguânida (PHMB) líquido, PDT (azul de metileno 0,01% + laser 660nm, 9J) e FBM pontual (660nm, 1 a 3J). Estudo aprovado pelo CEP (parecer 5.627.295). **Resultados e Discussão:** Caso 1 (Grau III), a cicatrização completa ocorreu em 7 dias (três avalia-

ções), com rápida remoção de crostas após uso do protocolo. No Caso 2, lesões cervicais lineares responderam positivamente à FBM a cada 48 horas, mantendo a integridade tecidual. O Caso 3, paciente HIV+, apresentou radiodermite em região cervical e supraclavicular; apesar da imunodepressão, a intervenção com PDT e FBM preveniu infecções e promoveu a regeneração rápida do leito da ferida. O PHMB prepara o leito da lesão e potencializa a ação do laser. **Conclusão:** A integração de PHMB, PDT e FBM mostrou-se versátil e eficaz em diferentes contextos, garantindo reparação tecidual e redução do tempo de cicatrização.

Descritores: Radiodermatite; Cicatrização; Fotobiomodulação.

Talita Oliveira de Lima

Pós-doutoranda, Universidade Nove de Julho

Karina Alexandra Batista Da Silva Freitas

Doutora

Rebeca Boltes Cecatto

Professora, Universidade Nove de Julho

Referências

Wei J, Meng L, Hou X, Qu C, Wang Z, Swaim ST, et al. Radiation-induced skin reactions: Mechanism and treatment. *Cancer Manag Res*. 2019;11:167-77.

Hübner NO, Kramer A. Review on the efficacy, safety and clinical applications of po-

lihexanide, a modern wound antiseptic. *Skin Pharmacol Physiol*. 2010;23(Suppl 1):17-27.

de Freitas LF, Hamblin MR. Proposed Mechanisms of Photobiomodulation or Low-Level Light Therapy. *IEEE J Sel Top Quantum Electron*. 2016;22(3):7000411.

A Educação em Saúde e a Comunicação Efetiva no Cuidado do Enfermeiro a Pacientes com Lesões Vasculogênicas

Introdução: A comunicação efetiva é crucial para a segurança e sucesso da educação em saúde, especialmente no tratamento domiciliar de pacientes com lesões vasculogênicas. O enfermeiro deve utilizar práticas pedagógicas para orientar, sanar dúvidas, prevenir complicações, oferecer segurança e capacitar o paciente, garantindo sua autonomia e a continuidade adequada do cuidado para a melhora das lesões. **Objetivo:** Analisar a importância da educação em saúde e da comunicação efetiva no cuidado prestado pelo enfermeiro a pacientes com lesões vasculogênicas. **Método:** O método utilizado caracteriza-se como uma pesquisa de revisão integrativa, de abordagem qualitativa. **Resultados:** Obtidos por meio de cinco artigos extraídos das plataformas científicas (Portal BVS), LILACS, SciELO e revistas. **Discussão:** A comunicação clara e

empática do enfermeiro é fundamental para o sucesso da educação em saúde e do cuidado a pacientes com lesões vasculogênicas. **Conclusão:** Para o planejamento e adesão das orientações de educação em saúde em pacientes com lesões vasculogênicas, o enfermeiro deve compreender o impacto físico da doença e considerar fatores clínicos e sintomas percebidos pelo paciente. A comunicação efetiva é essencial para o cumprimento correto das orientações, sendo potencializada quando associada à comunicação humanizada e a protocolos estruturados.

Descritores: Educação em Enfermagem. Lesões. Comunicação em Saúde.

Victor Hugo Aranha

FAESB – Faculdade de Ensino Superior Santa Bárbara

Referências

Coelho MCA, Souza SR, Alves PC, Sória D. O impacto na qualidade de vida dos portadores de úlceras vasculogênicas. Rev Enferm Atual In Derme. 2018

Santana RC, Reis EJJ, Laranjeira SJ, Ribeiro ILF, Oliveira ALR, Machado EA. Protocolo de cuidados em pacientes com úlceras vasculogênicas em membros inferiores na atenção primária à saúde: relato de caso. Rev Baiana Saúde Pública. 2022

Oliveira AC, Rocha DM, Bezerra SMG, Andrade EMLR, Santos AMR, Nogueira LT. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. Acta Paul Enferm. 2019

Castro JVR, Amaro MOF, Mendonça ÉT, Siman AG, Zanelli FP, Carvalho CA. A comunicação efetiva no alcance de práticas seguras: concepções e práticas da equipe de enfermagem. Rev Enferm Atenção Saúde. 2023

Assistência de Enfermagem à Jovem com Hidradenite Supurativa Hurley 3 em um Hospital Federal do Rio de Janeiro: Relato de Experiência

Introdução: Hidradenite supurativa é uma doença dermatológica crônica, inflamatória e recorrente dos folículos pilosos, que afeta principalmente axilas, mamas, glúteos e região perineal. Caracteriza-se pela formação de abscessos e fístulas dolorosas, mensurados através dos "Estágios de Hurley", muitas vezes secretivas e com odor fétido. Possui alta taxa de recidiva, inflamações secundárias e risco de infecção e acomete majoritariamente mulheres após a puberdade. (SOCIIDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA; BRASIL, 2019). **Objetivo:** Fundamentado na experiência vivida, dissertar sobre a Hidradenite Supurativa, considerando as características da doença, o manejo das lesões decorrentes e as condutas de enfermagem preconizadas. **Método:** Foi utilizado o relato de experiência vivido em um Hospital Federal no Rio de Janeiro juntamente com uma revisão integrativa da literatura baseada na estratégia PICo. **Resultados:** No caso da paciente em questão, o quadro geral envolvendo aspectos clínicos

e psicossociais contribuíram para piora do quadro, internações recorrentes até evoluir com sepse e chegar ao óbito. As condições de vida da paciente eram precárias, o psicológico impactou negativamente no autocuidado domiciliar e consequentemente, piora da doença. **Discussão:** A hidradenite supurativa é uma condição crônica e recorrente que não tem cura. O estágio III de Hurley possui o pior prognóstico, mas se for detectada precocemente, é possível prevenir complicações. A recorrência da doença pode levar a dor crônica, limitações de movimento e deformidades devido às cicatrizes e abscessos. Além disso, a inflamação crônica pode causar problemas de saúde a longo prazo, como anemia, problemas articulares, aumento do risco de certos tipos de câncer, infecções sistêmicas e até óbito decorrente de piora clínica. O impacto emocional da hidradenite supurativa também é significativo, podendo levar à depressão, isolamento social, problemas nos relacionamentos e até mesmo pensamentos suicidas. (BALLARD;

Raphaella de Oliveira Machado
Enfermeira Residente em Clínica Cirúrgica da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, lotada na Unidade de Treinamento em Serviço Hospital Federal de Bonsucesso.

SHUMAN, 2024). **Conclusão:** No geral, a hidradenite supurativa é possível de ser manejada e ter desfechos positivos se tratada precocemente nos quadros agudos e através da prevenção das lesões. (BALLARD; SHUMAN, 2024).

Descritores: Hidradenite Supurativa; Avulsões Cutâneas; Cuidados de Enfermagem.

Referências

Sociedade Brasileira de Dermatologia. Hidradenite Supurativa [Internet]. Rio de Janeiro: SBD; [data de publicação não especificada] [acessado em 21 jan 2026]. Disponível em: <<https://www.sbd.org.br/doencas/hidradenite-supurativa/>>.

Ballard K, Sathe NC, Shuman VL. Hidradenitis Suppurativa. [Updated 2024 May 6]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534867/>

O Cuidado de Feridas Crônicas na Perspectiva da Integralidade do SUS e dos Determinantes Sociais da Saúde

Introdução: As feridas crônicas constituem importante problema de saúde pública no Sistema Único de Saúde (SUS), associadas à dor, limitações funcionais, redução da qualidade de vida e elevado uso de recursos (3,4). No Brasil, apresentam maior ocorrência em populações socialmente vulneráveis, evidenciando desigualdades no acesso e na continuidade do cuidado (3,4). A abordagem centrada exclusivamente na lesão mostra-se insuficiente frente à complexidade desse agravo. Nesse contexto, os determinantes sociais da saúde (DSS) contribuem para compreender como condições de vida influenciam a vulnerabilidade e os desfechos clínicos (1,2). **Objetivo:** Refletir sobre o cuidado de pessoas com feridas crônicas no SUS, articulando o princípio da integralidade com os determinantes sociais da saúde e suas implicações para a prática multiprofissional. **Método:** Estudo de reflexão, fundamentado em análise crítica de produções científicas sobre o perfil sociodemográfico, qualidade de vida e cuidado de pessoas com feridas crônicas

no Brasil, além de referenciais teóricos sobre DSS, equidade em saúde e atuação multiprofissional. **Resultados e Discussão:** As evidências indicam predominância de feridas crônicas em indivíduos idosos, com baixa renda, baixa escolaridade e múltiplas comorbidades, atendidos majoritariamente no SUS, reforçando o caráter socialmente determinado desse agravo (3). Observa-se que a integralidade do cuidado é frequentemente limitada por práticas centradas no procedimento e na resolução imediata da lesão, com pouca consideração das condições sociais que sustentam a cronificação e a recidiva. À luz dos DSS, destacam-se barreiras de acesso à Atenção Primária à Saúde, fragilidades na coordenação do cuidado e impactos na renda e na capacidade laboral (1,3,4). Embora existam tecnologias clínicas consolidadas, a prática multiprofissional ainda explora de forma incipiente tecnologias relacionais, como vínculo, acolhimento, educação em saúde e apoio ao autocuidado, fundamentais para a integralidade (5,6). **Conclusão:** A abordagem das feridas crônicas a partir da integralidade do SUS e dos DSS amplia o

Marilene Aparecida Moreira

Doutoranda em Ciências Ambientais. Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT

Gabriela Poliana Aguiar Tossuê

Pós-Graduação em Urgência e Emergência com ênfase em UTI. Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT

Mayara de Oliveira Xaves

Mestre em Ciências Ambientais. Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT

foco da lesão para o contexto de vida do usuário. Essa perspectiva fortalece a prática multiprofissional ao integrar manejo clínico, educação em saúde, coordenação do cuidado e articulação intersetorial, contribuindo para a redução de iniquidades e o fortalecimento dos princípios do SUS.

Descritores: Ferimentos e Lesões; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Determinantes Sociais da Saúde.

Referências

1. Buss PM, Filho AP. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2007 Apr;17(1):77-93.
2. Brasil. Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde. O que é DSS – Determinantes Sociais da Saúde [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2020. Disponível em: <https://dssbr.ensp.fiocruz.br/dss-o-que-e/>
3. Gomes FP, Galvão NS, Albuquerque AD. Perfil socio-demográfico e clínico dos pacientes com lesões agudas e crônicas em atendimento ambulatorial. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2021 Feb 3;13(2):e5196.
4. Oliveira AC de, Rocha D de M, Bezerra SMG, Andrade EMLR, Santos AMR dos, Nogueira LT. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2019 Mar;32(2):194-201.
5. Bezerra A. Novas análises aprofundam olhar sobre doenças crônicas e desigualdades sociais. [Internet]. Rio de Janeiro: Ict/Fiocruz; 2017. Disponível em: <http://www.ict.fiocruz.br/content/novas-an%C3%A1lises-aprofundam-olhar-sobre-doen%C3%A7as-cr%C3%B4nicas-e-desigualdades-sociais>
6. Oliveira RA, Gualter WJS, Shaffe P, Silva VCF, Cesaratti IUR. Análise das intervenções de enfermagem adotadas para alívio e controle da dor em pacientes com feridas crônicas: estudo preliminar. *Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy* [Internet]. 2016 Mar. 23;3(2). Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/12>.

Atuação da Comissão de Pele na Avaliação e Manejo de Celulite com Abscesso em Paciente Adulto: Relato de Experiência

Introdução: A celulite associada a abscesso constitui importante problema de saúde, podendo evoluir rapidamente para quadros graves quando não manejada de forma oportuna. A atuação da Comissão de Pele e Feridas, em conjunto com equipe multiprofissional, favorece decisões seguras e condutas padronizadas. O presente relato descreve a experiência assistencial no manejo de uma lesão infecciosa complexa em paciente adulto atendido no Hospital Universitário de Vassouras (HUV). **Objetivo:** Relatar a experiência de avaliação, condução terapêutica e acompanhamento da Comissão de Pele no caso de celulite com abscesso em paciente adulto, destacando a integração multiprofissional. **Método:** Relato de experiência baseado em registros institucionais, evolução de enfermagem e reuniões da equipe multiprofissional. Por tratar-se de vivência profissional e não envolver dados identificáveis, dispensa parecer de CEP, conforme normativas vigentes. **Resultados e Discussão:** Paciente masculino, 39 anos, admitido com dor intensa, febre e extensa lesão infecciosa em coxa posterior, apresentando hiperemia, aumento de temperatura local, endurecimento e ponto flutuante característico de abscesso. A Comissão de Pele foi

acionada devido à rápida progressão da lesão. Realizou-se avaliação sistematizada, registro fotográfico institucional e discussão interdisciplinar, resultando na indicação de drenagem cirúrgica. Após o procedimento, a Comissão elaborou plano de cuidados com cobertura antimicrobiana específica, frequência de trocas e monitoramento contínuo, conforme diretrizes da ANVISA e COREN (2025). Destaca-se a participação da equipe de nutrição, que avaliou o estado nutricional do paciente e instituiu plano alimentar voltado para otimização da cicatrização, adequação proteica e suporte imunológico. A integração entre enfermagem, cirurgia e nutrição favoreceu melhora acelerada do tecido, redução do exsudato e recuperação funcional mais eficaz. **Conclusão:** A abordagem precoce, estruturada e multiprofissional foi determinante para o manejo eficaz da celulite com abscesso. A associação entre avaliação especializada da Comissão de Pele, decisões médicas, cuidados de enfermagem e suporte nutricional reforça a importância de processos integrados no tratamento de lesões complexas.

Descritores: Celulite; Abscesso; Cuidados de Enfermagem; Feridas e Lesões; Nutrição.

Joelma Aparecida de Paula Oliveira

Enfermeira Estomaterapeuta, Hospital Universitário Vassouras. Coren RJ

Adenise Simplício Gomes

Enfermeira Dermatologista, Hospital Universitário Vassouras. Coren RJ

Maria Elisabete Cornelia Aleixo

Enfermeira Obstetra no Hospital Universitário de Vassouras. Especialização em Enfermagem em Gestão Hospitalar e Enfermagem em Estomaterapia. Coren RJ

Referências

1. COFEN. Normativas e Resoluções atualizadas até agosto de 2025.
2. ANVISA. Diretrizes para prevenção e manejo de lesões cutâneas e infecções, 2020–2025.
3. SOBENFe. Consensos de prevenção e tratamento de feridas, 2020.
4. Protocolos do HUV.

Oxigenoterapia Hiperbárica na Evolução Clínica de Ferida Complexa Pós-Mamoplastia Redutora Com Infecção por *Pseudomonas Aeruginosa*: Relato de Experiência

Introdução: Complicações como deiscência de ferida operatória, necrose parcial do complexo aréolo-mamilar e infecção do sítio cirúrgico podem comprometer a evolução clínica após mamoplastia redutora. A infecção por *Pseudomonas aeruginosa* representa um importante desafio terapêutico, devido à formação de biofilme e à resistência antimicrobiana. Nesse contexto, a oxigenoterapia hiperbárica (OHB) tem sido utilizada como terapia adjuvante no tratamento de feridas complexas, por favorecer a angiogênese, potencializar a atividade leucocitária e acelerar o reparo tecidual¹. **Objetivo:** Descrever a contribuição da oxigenoterapia hiperbárica na evolução clínica de paciente com ferida complexa pós-mamoplastia redutora complicada por infecção bacteriana. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir do acompanhamento de paciente do sexo feminino, adulta, sem comorbidades, submetida à mamoplastia redutora. O acompanhamento ocorreu em serviço especializado no tratamento de feridas, por meio de avaliação clínica sistematizada,

respeitando-se os princípios éticos, o anonimato e a confidencialidade das informações. **Resultados e Discussão:** A paciente evoluiu no pós-operatório com deiscência em cicatriz vertical da mama direita, necrose parcial periareolar com preservação do mamilo central e exsudato inicialmente seroso, com posterior evolução para secreção purulenta. A cultura de fragmento tecidual evidenciou infecção por *Pseudomonas aeruginosa*. Instituiu-se antibioticoterapia direcionada conforme avaliação da infectologia. Foram realizados desbridamentos mecânicos e cirúrgicos, associados ao uso de coberturas com prata para controle microbiano e manutenção do meio úmido. A paciente foi submetida a 50 sessões de OHB, apresentando evolução progressiva, com redução do exsudato, resolução da necrose gordurosa, formação de tecido de granulação viável e posterior epitelização completa. A atuação multiprofissional foi determinante para o desfecho clínico favorável². **Conclusão:** A oxigenoterapia hiperbárica contribuiu significativamente para o controle da infecção, preservação do complexo aréolo-mamilar e cicatrização

Beatriz Cordeiro Mercês

Estudante de Enfermagem (UEFS) – Estagiária de Enfermagem na Clínica de Medicina Hiperbárica de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

Cíntia Silva de Souza Costa

Enfermeira Hiperbarista; Especialista em Enfermagem Dermatológica; Estomaterapeuta; Habilitada em Laserterapia – Coordenadora de Enfermagem na Clínica de Medicina Hiperbárica de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

Arthur Luiz Cavalcanti Albuquerque

Enfermeiro – Enfermeiro Assistencial na Clínica de Medicina Hiperbárica de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

eficaz da ferida, reforçando seu papel como terapia adjuvante no manejo de feridas cirúrgicas complexas. Destaca-se, ainda, a importância da atuação sistemática da enfermagem no acompanhamento e na avaliação contínua do paciente¹⁻³.

Descritores: Mamoplastia; Deiscência de Ferida Operatória; Oxigenoterapia Hiperbárica; Infecção de Ferida Cirúrgica; Cicatrização.

Referências

1. Kindwall EP, Whelan HT. Hyperbaric Medicine Practice. 4th ed. Flagstaff: Best Publishing; 2017.
2. Sousa R, et al. Surgical site infections in breast surgery: epidemiology and risk factors.

J Hosp Infect. 2015;89(3):167-72.

3. Lipsky BA, et al. Clinical practice guideline for the diagnosis and treatment of infections. Clin Infect Dis. 2012;54(12):132-73.

Relato do Manejo da Abordagem Integral no Cuidado de Ferida Complexa em Pé Diabético

Introdução: O pé diabético, uma complicação prevalente e debilitante do Diabetes Mellitus, é a principal causa de amputações não traumáticas. Sua fisiopatologia envolve neuropatia, angiopatia e imunossupressão, que, resultam em úlceras de difícil cicatrização e alto risco infeccioso. O manejo exige abordagem interdisciplinar, com o enfermeiro atuando centralmente na avaliação, execução de curativos e educação do paciente. Este relato descreve a evolução do cuidado de enfermagem pós-amputação, destacando a eficácia de um protocolo baseado em evidências. **Objetivo:** Relatar a experiência da assistência de enfermagem na evolução positiva de uma ferida complexa em pé diabético, utilizando um protocolo de curativos que incluiu laserterapia de baixa intensidade e coberturas específicas. **Método:** Relato de um caso clínico de um homem de 60 anos, com múltiplas comorbidades e lesão por amputação do hálux di-

reito. A intervenção de enfermagem, incluiu avaliações semanais e curativos com limpeza, laserterapia, hidrogel, proteção perilesional e coberturas. **Resultados:** Na avaliação inicial (dezembro de 2024), a lesão pós-amputação era extensa, apresentando tecido de granulação, porém com uma pequena área de escara na borda superior. Não havia sinais clínicos de infecção. Após um mês de tratamento, houve melhora. Em junho de 2025, a lesão evoluiu excelentemente para 1,0 cm x 1,5 cm, com granulação total e hiperqueratose, sem infecções. **Discussão:** A evolução favorável corrobora a abordagem multimodal para o pé diabético. A limpeza delicada com soro evitou traumas, alinhando-se ao princípio de "não agredir". O hidrogel promoveu desbridamento autolítico e manteve o ambiente úmido. A laserterapia (LLLT) estimulou a angiogênese e a síntese de colágeno. A proteção da pele com creme barreira e a cobertura com AGE

Gabriela Maria Duarte

Ingrid Zanellato

complementaram o tratamento. O empoderamento do paciente através de orientações foi crucial para o sucesso. **Conclusão:** A implementação de um protocolo sistematizado de curativos foi crucial para a evolução positiva de uma ferida complexa em pé diabético. A abordagem, baseada em evidências e centrada no paciente, combinou limpeza adequada, hidrogel, laserterapia e educação. Em seis meses, alcançou-se cicatrização quase completa, evitando infecção e possível amputação. O caso reforça o papel essencial do enfermeiro como gestor do cuidado, necessidade de investimentos em tecnologia e educação continuada.

Descritores: Cuidados de Enfermagem, Pé Diabético, Assistência Baseada em Evidências, Intervenção de Enfermagem.

Referências

Araujo TM, Silveira Filho ML, Brandão MGSA, Ponte VA. Tratamento de lesões nos pés de pessoas com Diabetes Mellitus no cenário brasileiro: revisão integrativa. Rev Enferm Atual In Derme. 2022 Jul-Set;96(39):1-13.

Rincón Ballén EC. Narrativa de enfermería: cuidado holístico de un paciente con pie diabético. Repert Med Cir. 2021;30(3):267-71.

Organização Pan-Americana da Saúde. Diretrizes para autocuidado do diabetes módulo 1: cuidados dos pés. Washington, D.C.: OPAS; 2024 [citado 2025 out. 02]. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/59538>

BIREME/OPAS/OMS. Enfermagem em Feridas. Brasília (DF): BIREME/OPAS/OMS; 2024 [citado 2025 Abr 10]. Disponível em: <https://aps.bvs.br/aps/enfermagem-em-feridas/>

Avci P, Gupta A, Sadasivam M, Vecchio D, Pam Z, Pam N, et al. Low-level laser (light) therapy (LLLT) in skin: stimulating, healing, restoring. Semin Cutan Med Surg. 2013;32(1):41-52.

Grey JE, Enoch S, Harding KG. ABC of wound healing: Wound assessment. BMJ. 2006;332(7536):285-8.

A Laserterapia Frente na Aceleração da Cicatrização de Lesão em Paciente Diabético com Úlcera Em Membro Inferior – Um Relato de Experiência

Introdução: As úlceras venosas são lesões crônicas que apresentam difícil cicatrização quando não manejadas adequadamente, podendo gerar complicações e impacto significativo na qualidade de vida.¹ A atuação do enfermeiro estomaterapeuta é fundamental na avaliação e condução terapêutica dessas lesões. **Objetivo:** Relatar a experiência no tratamento de úlcera venosa em paciente com comorbidades, acompanhado em ambatório de estomaterapia. **Método:** É um relato de experiência descritivo, realizado em ambatório de estomaterapia de um hospital universitário no estado do Rio de Janeiro. Paciente do sexo masculino, hipertenso e diabético, com insuficiência venosa em membro inferior esquerdo, com úlcera há nove meses sem evolução satisfatória. Ao exame, lesão localizada em terço médio, medindo 6,0 x 5,5 cm, com 80% de tecido de granulação e 20% de esfacelo. No tratamento foi aplicado debridamento químico e aplicação de laser vermelho 2 J em área epiteliada, além de orientações quanto à higiene, elevação de membros

e uso de meia elástica de alta compressão. **Resultados:** Em três meses de acompanhamento e uso da laserterapia associada às medidas compressivas e cuidados locais, observou-se evolução satisfatória do processo cicatricial, culminando em cicatrização da lesão. **Discussão:** A ausência de avaliação especializada por nove meses pode ter contribuído para a cronicidade da lesão. A abordagem sistematizada, associada à terapia compressiva e ao uso da laserterapia, mostrou-se eficaz na evolução do quadro. **Conclusão:** O acompanhamento especializado em estomaterapia, associado a terapias adjuvantes como a laserterapia e à compressão elástica, foi determinante para a cicatrização da úlcera venosa em três meses, reforçando a importância da avaliação e conduta adequadas no manejo de feridas crônicas.

Descritores: Resultado do Tratamento, Terapia com luz de baixa intensidade e Úlcera Varicosa

Deison Araújo Castro

Especialista em Estomaterapia, Hospital Federal da Lagoa - HFL, Rio de Janeiro, Brasil.

Cristiana Fialho Braz da Silva

Doutora em Ciência, Instituto Nacional do Câncer - INCA, Rio de Janeiro, Brasil.

Referências

1. Borges EL, Nogueira LV. Feridas como Tratar. 3 ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2024.

Manejo de Ferida Pós Deiscência Total de Excisão de Lipoma em Dorso Torácico: Relato de Experiência em Atendimento Domiciliar

Introdução: A deiscência de feridas cirúrgicas é uma das complicações mais recorrentes, a qual ocorre falha na junção dos tecidos suturados ⁽²⁾. Nesses casos é necessário a limpeza do local, a proteção da ferida e a utilização de terapias adjuvantes como a laser terapia para acelerar o processo de reparação ^(1,3,4). O presente relato descreve a condução e resposta terapêutica de uma ferida pós-operatória em atendimento domiciliar. **Objetivo:** Relatar a evolução de uma ferida cirúrgica deiscente tratada com PHMB, laser terapia e hidrofibra com prata, evidenciando a eficácia da abordagem combinada. **Método:** Paciente M. R. S., 50 anos, sem comorbidades, no 17º dia de pós-operatório de excisão de lipoma em região do dorso torácico. Após retirada dos pontos, apresentou deiscência total, medindo 7 cm de largura, 3 cm de comprimento, profundidade de 5 cm na porção superior e 2 cm na inferior. Ao exame, observou-se grande quantidade de exsuda-

to esverdeado, leito com fibrina e bordas regulares fibróticas. No atendimento domiciliar, realizou-se limpeza com soro fisiológico e gaze, aplicação de gaze embebida em PHMB por 10 minutos, laserterapia com infravermelho (2 J/cm²) em região perilesional e aplicação de hidrofibra com prata, com trocas conforme saturação. **Resultados e Discussão:** Após oito dias, observou-se evolução satisfatória: exsudato reduzido a moderado, formação de tecido de granulação saudável, diminuição da fibrina e presença de epitelização marginal. Houve regressão perceptível das dimensões e ausência de odor. A PHMB mostrou efetividade no controle microbiano e ruptura de biofilme, enquanto a hidrofibra com prata auxiliou no manejo do exsudato e redução das dimensões. A laserterapia contribuiu para modulação inflamatória, aumento da microcirculação e estímulo à granulação, conforme evidências científicas recentes, favorecendo progressão rápida

Daniele Oliveira Silva
Enfermeira. Clínica de Urgência e Emergência.

da cicatrização. **Conclusão:** A associação entre limpeza adequada, uso de PHMB, laser terapia e hidrofibra com prata demonstrou-se eficaz no manejo de ferida pós-operatória deiscente em ambiente domiciliar, promovendo rápida evolução tecidual e controle do exsudato.

Descritores: Cicatrização de Feridas; Curativos; Terapia a Laser de Baixa Intensidade; Deiscência da Ferida Operatória; Enfermagem Domiciliar.

Referências

Gupta A, Dai T, Hamblin MR. Effect of red and near-infrared wavelength on healing of partial-thickness dermal abrasions induced by low-level laser (light) therapy in mice. *Lasers Med Sci.* 2013;28(3): PMID:23619627. doi:10.1007/s10103-013-1319-0. Souza TR, Ito VY, Gomes VC, Mendes BP, Amaral ABNP. Deiscência da ferida operatória: uma revisão de literatura. *Rev Ibero-Am Humanid Ciênc Educ.* 2024;10(4):2135. doi:10.51891/rease.v10i4.13591

Moril-Peñalver L, et al. Surgical wound dehiscence and exposed hardware: infection foretold? *Acta Ortop Mex.* 2022;36(6):385-8.

Rampazzo CFM, Souza JES, Oliveira RA, Nelli EMZ. O uso do laser de baixa potência em deiscência de feridas operatórias: a atuação do enfermeiro. *Braz J Health Rev.* 2025;8(1). doi:10.34119/bjhrv8n1-038.

Educação em Saúde e Orientações de Enfermagem no Cuidado a Pacientes com Feridas: Relato de Experiência em Liga Acadêmica

Introdução: O manejo de feridas agudas e de difícil cicatrização constitui importante componente da prática assistencial da enfermagem, exigindo avaliação sistematizada e intervenções baseadas em evidências. Procedimentos técnicos, como limpeza, desbridamento e curativos, envolvem abordagem integral do paciente e dos fatores que influenciam a cicatrização. Nesse contexto, a educação em saúde destaca-se como estratégia para promover autonomia e adesão ao tratamento. A inserção de discentes em ligas acadêmicas em cenários assistenciais favorece a formação profissional ao integrar ensino e serviço, ampliando a vivência prática no cuidado a pessoas com lesões cutâneas.

Objetivo: Relatar a experiência de discentes de Enfermagem integrantes da Liga de Feridas de uma instituição de ensino da Zona da Mata mineira, na realização de orientações de enfermagem a pacientes com feridas durante atividades assistenciais.

Método: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado entre setembro de 2025 e fevereiro de 2026 em ambulatório de curativos de um Hospital Universitário da Zona da

Mata mineira, com participação de discentes da liga acadêmica sob supervisão de enfermeira preceptora.

Resultados e Discussão: As orientações de enfermagem foram realizadas durante as práticas assistenciais, com participação das discentes sob supervisão de enfermeira preceptora. Durante os atendimentos, abordaram-se cuidados com o curativo, higiene da lesão, prevenção de infecções e hábitos que favorecem a cicatrização. Apesar de muitos pacientes ainda apresentarem dúvidas sobre cuidados domiciliares e mudanças comportamentais necessárias ao manejo das feridas, ainda assim, identificou-se boa adesão ao tratamento, evidenciando a importância da educação em saúde para fortalecer o autocuidado. A atuação supervisionada favoreceu a articulação entre teoria e prática, além do desenvolvimento de habilidades clínicas para o cuidado de pessoas com feridas.

Conclusão: As orientações de enfermagem realizadas pelas acadêmicas, adaptadas às necessidades e a compreensão dos pacientes, mostraram-se relevantes para a cicatrização e promoção do autocuidado. A experiência também contribuiu para o desenvolvimento de

Luciana Cunha Piva

Enfermeira Estomaterapeuta pela Faculdade Estácio de Sá

Paloma Cunha Lenzi

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora

Delara Machado de Oliveira

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora

Marcela Vitória Barbosa Hott de Aguiar

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora

Lara Vieira de Araújo

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora

Bianka Peçanha Augusto

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora

competências clínicas e para a formação crítica dos discentes, ao integrar teoria e prática assistencial.

Descritores: Ferimentos e Lesões; Educação em Saúde; Cuidados de Enfermagem.

Referências

Sousa FSL, Randow RMV, Silva MSA, Benvindo E, Monteiro MES, Silva SBC. A relevância dos cuidados de ferimentos no âmbito domiciliar: uma perspectiva da enfermagem na atenção primária de saúde. *Rev Recien*. 2024;14(42):798-807.

Duarte EO, Silva ECR, Rodrigues D, Borges COP, Oliveira MSM, Lima YF, et al. Educação em saúde: o papel do enfermeiro na prática diária do educar. *Rev Remecs*. 2025.

Brandão MGSA, Gomes JDP, Dantas GRS, Nunes VF, Arantes VM, Rodrigues LCM. Práticas extensionistas em uma liga acadêmica de condições crônicas e feridas: experiências e aprendizados no cuidado com lesões. *Rev Ibero-Am Humanid Cienc Educ*. 2025;11(4).

Moraes JT, Dantas SRPE. Diretrizes nacionais para registro de ligas acadêmicas em estomaterapia. São Paulo: Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST); 2021.

Haesler E, Cuddigan J, Carville K, Moore Z, Kottner J, Ayello EA, et al. Protocol for the Development of the Fourth Edition of the Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline Using GRADE Methods. *Adv Skin Wound Care*. 2024;37(3):136-146.

Moreira AL, Carvalho IF, Ribeiro JR, Silva LI, Morita AB, Oliveira FF, et al. Biofilme e higiene em feridas de difícil cicatrização: reflexões sobre os cuidados de enfermagem. *Nursing (São Paulo)*. 2024;28(317):10202-10207.

Cuidado de Enfermagem ao Paciente com Dermatite Periestomia: Um Relato de Experiência

Introdução: Um Hospital da Zona Norte de São Paulo iniciou tratamento cirúrgico de endometriose, definida como a fixação de tecido semelhante ao endométrio em diferentes órgãos abdominais. Dependendo da extensão da cirurgia realiza-se uma estomia, explicada como a abertura entre um órgão oco e a pele. Estudos apontam que até 80% dos pacientes cursam com complicações periestomias, como a dermatite periestomia, que se trata de lesões cutâneas periestomia e impactam na qualidade da vida do paciente. Evidenciando a necessidade do desenvolvimento de trabalhos com técnicas para tratamento da dermatite periestomia. **Objetivo:** Relatar experiência em cuidado de enfermagem ao paciente com dermatite periestomia. **Método:** Pesquisa qualitativa, descritiva do tipo relato de experiência. Realizado levantamento do relato do caso através de revisão de prontuário. Realizou-se pesquisa nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em saúde (Lilacs), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Pubmed, e Google Acadêmico em busca de artigos publicados no período de 2015 a 2025. **Resultados e Discussão:** O serviço de endometriose contou com protocolo multiprofissional de cuidados ao paciente estomizado, folheto, treinamento da equipe. A paciente ASB, 45 anos, hipertensa, obesa,

dislipidêmica, diagnosticada com endometriose há 13 anos, permaneceu 54 dias internada, passando por múltiplos procedimentos e recebendo polifarmacologia. Dentre as complicações houve a dermatite periestomia após retração da estomia, ocasionando várias trocas de bolsas coletoras. Discutiu-se o caso, sendo indicado flange convexa e realizado o curativo da seguinte forma: limpeza, aplicação de hidrofibra com prata na ferida, aplicação de spray barreira ao redor, placa de hidrocoloide de forma que fixasse a hidrofibra e servisse como base para flange da bolsa coletora, aplicado pasta para estomia nas junções e aplicado a flange. Paciente evoluiu com melhora em 13 dias. **Conclusão:** O estomaterapeuta é essencial na prevenção, diagnóstico e tratamento da dermatite. Os materiais adjuvantes são fundamentais no tratamento. Flanges variadas são essenciais para a resposta rápida e tratamento precoce da complicação periestomia. O equipamento coletor inadequado causa gastos maiores. A troca de informações e deliberação entre os profissionais possibilitam novas formas de arquitetar, pensar e fazer o curativo. Sendo realizados com melhor estrutura, possibilitando a breve reabilitação.

Descritores: Dermatite; Estomia; Cuidados de Enfermagem; e Estomaterapia.

Fernanda Wenzel

Enfermeiro, Mestre em Ciências, Hospital e Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva de Vila Nova Cachoeirinha, São Paulo – SP.

Kildare Serra Azul Laet

Enfermeiro, Especialista em Estomaterapia, Hospital e Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva de Vila Nova Cachoeirinha, São Paulo – SP.

Silmara Macera

Enfermeiro, Especialista em Estomaterapia, Hospital e Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva de Vila Nova Cachoeirinha, São Paulo – SP.

Daniel de Abreu Assumpção

Enfermeiro, Especialista em Centro Cirúrgico, Hospital e Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder de Vila Nova Cachoeirinha, São Paulo – SP.

Referências

1. Beraldo FB, Pereira AMG, Gazzo C, Santos MP, Lopes RGC. Surgical treatment of intestinal endometriosis: Outcome of three different techniques. *RBGO*, 2018; 40(7): [390-396]. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0038-1660827>
2. Nascimento M de L, Silva FRL da, Brito BAM de. Assistência de enfermagem no tratamento de pacientes com dermatite periestoma. *REAS*, 2025; 25: [01 – 10]. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e19134.2025>
3. Couto D, Vargas RZ, Silva CF, Castro JM. Assistência de enfermagem ao paciente estomizado baseado na teoria de Dorothea Orem. *BJSCR*, 2018; 22(1): [55 – 58]. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180303_180442.pdf
4. Silveira NI, Lanza LB. Adaptação cultural, índice de validade de conteúdo e confiabilidade interobservadores do The SACSTM Instrument: Assessing and classifying peristomal skin lesion. *EBJET*, 2019; 17. DOI: http://doi.org/10.30886/estima.v17.768_PT
5. Doutor K, Colibaseanu DT. Complicações da pele periestomal: causas, efeitos e tratamentos. *Chronic Wound Care Management and Research*. 2017; 4:1-6. DOI: <https://doi.org/10.2147/CWCMR.S93615>
6. Paczek RS, Brum BN, Brito DT, Tanaka AKSR. Cuidados de enfermagem na redução manual de prolapso de estomia. *REUFPE*, 2021; 15 (1). DOI: 10.5205/1981-8963.2021.247404 <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem>
7. Paiva MCL, Marques ADB, Martiniano FGS, Ribeiro TFS, Matos MAX. Complicações de estoma periestomal em pacientes adultos: estudo observacional. *RPCF*. 2025; 17. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.14205>
8. Peres JA. A importância do estomaterapeuta nas lesões periestomia: uma revisão integrativa da literatura. *RFT*. 2025; 29(146). Disponível em: <https://revistaft.com.br/a-importancia-do-estomaterapeuta-nas-lesoes-periestomais-uma-revisao-integrativa-da-literatura/>
9. Salomé GM, Dutra RAA, Proença GD, Moreira KR. Estoma intestinal e os cuidados de enfermagem para prevenir e tratar as complicações da pele periestomal intestinal: revisão integrativa da literatura. *RGS*. 2024; 15(11): [01-23]. DOI: <http://doi.org/10.7769/gesec.v15i11.4266>
10. Santos FAAS. Cuidados às pessoas com estomia. *REaid*. 2025; 99(2). DOI: <https://doi.org/10.31011/read-2025-v.99-n.2-art.2558>
11. Hill RH, Smith SL. Tratamento de lesões cutâneas associadas a umidade em região periestomal: Uso de protetor cutâneo líquido de cianoacrilato. *JWOCN*. 2023; 50(6): [521-524]. DOI: 10.1097/WON.0000000000001027

Inovação no Ensino e Cuidado em Feridas: A Experiência Extensionista na Atenção Primária à Saúde

Introdução: A extensão universitária promove a integração entre universidade e comunidade, fortalecendo a formação crítica dos futuros profissionais^{1,2}. Diante da vulnerabilidade dos pacientes acamados e do risco elevado de lesões por pressão (LP), destaca-se a importância da capacitação teórico-prática por meio da extensão^{3,4}. **Objetivo:** Relatar a experiência de discentes do curso de Enfermagem em projeto de extensão destinado à capacitação profissional sobre a assistência a pacientes com feridas. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, configurado como relato de caso, conduzido pelo Grupo de Estudo e Pesquisa em Estomaterapia (GEPET/UFMT-CUS), no período de julho/2022 a março/2023. As ações foram embasadas cientificamente pelas diretrizes do *European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP)*⁵ e *National Pressure Injury Advisory Panel (NPI-AP)*^{6,7} e envolveram a capacitação teórico-prática em feridas, atendimentos domiciliares e educação em saúde de cuidadores, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) após aprovação pelo CEP (CAAE nº 59843722.1.0000.8097). **Resultados e discussão:** Paciente de 97 anos, totalmente dependente, que após internações por dengue e COVID-19, evoluiu com 2 LPs em região sacral (F1-inclassificável, F2-estágio 3) e uma LP em calcâ-

neo esquerdo (F3-inclassificável). O plano terapêutico adotado, fundamentado em abordagem multimodal, integrou o desbridamento instrumental conservador, enzimático e autolítico (papaína/hidrogel) e terapias integrativas, como Fotobiomodulação (Laser 660/820 nm) e Ozonioterapia tópica em bag úmida (40–60 µg/mL). Essa estratégia propiciou epitelização das três lesões, confirmada pela evolução dos escores na escala PUSH, mesmo diante de intercorrências como Dermite Associada à Incontinência e lesão de pele relacionada a adesivo médico. Observou-se cicatrização progressiva e efetiva: F1 apresentou redução de 36% em 28 dias, com fechamento total em 189 dias; F2 reduziu 70% em 11 dias, cicatrizando em 42 dias; e F3 obteve redução de 37,7% em 26 dias, com melhora da pele perilesional e a cicatrização total da lesão, que se deu em 142 dias. **Conclusão:** A experiência evidenciou o potencial da extensão universitária como estratégia pedagógica para o desenvolvimento de competências no cuidado integral a pacientes com LP. Ao integrar teoria, prática e vínculo com a comunidade, a extensão contribui para a formação crítica, técnica dos futuros enfermeiros.

Descritores: Estomaterapia; Enfermagem; Ensino-serviço-comunidade; Extensão universitária; Lesão por pressão.

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 Bio-ciências. Professora do Magistério Superior no Centro Universitário Unifasipe

Misael Thauan Silva Pereira

Graduado em Enfermagem pela UFMT campus de Sinop. Enfermeiro da Secretaria Municipal de Sinop - MT

Fernanda Carducci

Graduada em Enfermagem pela UFMT campus de Sinop. Mestranda no programa de pós-graduação em ciências da saúde (PPGSC - UFMT/CUS)

Daniele Magalhães de Medeiros

Graduada em Enfermagem pela UFMT campus de Sinop. Mestranda no programa de pós-graduação em ciências da saúde (PPGCS - UFMT/CUS)

Referências

1. Martins CS, Barschak AG, Gutierrez LLP. Avaliação da contribuição de intervenções de educação em saúde de um projeto de extensão universitária na qualidade de vida de cuidadoras de pessoa com deficiência. *Revista de Educação Popular* [Internet]. 2023 Apr 28 [cited 2025 Jun 25];22(1):98–117. Available from: <https://seer.ufu.br/index.php/reeducpop/article/view/67456>
2. Pinheiro JV, Silva Narciso C. A importância da inserção de atividades de extensão universitária para o desenvolvimento profissional. *Revista Extensão & Sociedade* [Internet]. 2022 Dec 31 [cited 2025 Jun 25];14(2). Available from: <https://periodicos.ufrn.br/extensaoesociedade/article/view/28993>
3. Bordin D, Loiola AFL, Cabral LPA, Arcaro G, Bobato GR, Grden CRB. Fatores associados à condição de acamado em idosos brasileiros: resultado da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2020;23(2).
4. Dias AK, Markus GWS, Couto GBF do, Pereira RA, Arndt EL da C. Assistência de enfermagem ao paciente idoso acamado em domicílio. *Revista Extensão* [Internet]. 2021 Oct 6 [cited 2025 Jun 25];5(2):42–52. Available from: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/4615>
5. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel, Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: clinical practice guideline [Internet]. 2019 p. 1–408. Available from: https://www.biosanas.com.br/uploads/outros/artigos_cientificos/127/956e02196892d7140b9bb3cdf116d13b.pdf
6. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel, Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. [Internet]. Cambridge Media: Osborne Park Western Australia; 2014 p. 1–76. Available from: https://www.nzwcs.org.nz/images/International_PUG/Quick_Reference_Guide_DIGITAL-PPPIA-Jan2016.pdf
7. National Pressure Ulcer Advisory Panel. National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) announces a change in terminology from pressure ulcer to pressure injury and updates of pressure injury. 2016 [cited 2025 Jun 3]; Available from: <http://www.npuap.org/national-pressure-ulceradvisory-panel-npuap-announces-a-change-in-terminology-from-pressure-ulcer-to-pressure-injury-and-updates-the-stages-of-pressure-injury/>.

A Prática de Cuidados Personalizados com o Pé Diabético: Uma Revisão Integrativa

Introdução: O cuidado individualizado direcionado às práticas com o pé diabético atua na redução das complicações e benefícios, como: menor tempo de cicatrização, apoio supervisionado e qualidade de vida. **Objetivo:** identificar as produções científicas acerca da prática dos cuidados com o pé diabético e a efetividade da cicatrização. **Método:** revisão integrativa dos últimos 5 anos utilizando as bases de dados PubMed e LILACS através dos descritores *Pé diabético* e *Diabetes Mellitus*. Obtendo 118 artigos, após análise do título, resumo e artigos na íntegra selecionados 43 estudos. Para coleta de dados instrumento adaptado, variáveis contempladas: ano, autores, título, local de pesquisa, objetivo, tipo de estudo, população, resultados. Validação da coleta através de um quadro apresentado em ExcelOffice16. **Resultados e**

Discussão: os estudos convergem à necessidade de personalização e individualização do cuidado, com uso de tecnologias eficazes na cicatrização e bem-estar do mesmo e família. **Conclusão:** Infere-se a importância da assistência biopsicossocial e qualificação dos serviços de atenção à saúde para redução do tempo da cicatrização e prevenção de novos eventos.

Descritores: diabetes mellitus; pé diabético; cuidados de enfermagem

Rafaela Barbosa da Silva
Mestre em Ciências da Saúde-UFPE/
Enfermeira APS

Suilan Neri Arruda Nascimento
Especialista Saúde da Mulher Obstetrícia/Enfermeira APS

Referências

Samadi N, Nayeri ND, Mehrnoush N, Allahyari I, Bezaatpour F, NaseriAsl M. Experiências de enfermeiros em uma abordagem multidisciplinar liderada por enfermeiros no cuidado de pacientes com úlcera do pé diabético. *J Family Med Prim Care*. 2020;9(6):3136–41.

Lima LJL, Lopes MR, Botelho

FCAL, Cecon RS. Avaliação do autocuidado com os pés em pacientes com diabetes mellitus. *Jornal Vascular Brasileiro*,21.2022.

Bus SA, Sacco ICN, Monteiro SM, Raspovic A, Patton J, Rasmussen A, et al. Diretrizes sobre a prevenção de úlceras nos pés em pessoas com diabetes. (IWGDF 2023).

Eficácia do Uso de Barbatimão e Macela no Tratamento de Pés Diabéticos: Estudo de Intervenção Multicêntrico

Introdução: O pé diabético é uma complicação crônica do DM, caracterizada por alterações neuropáticas e vasculares que favorecem o surgimento de feridas de difícil cicatrização, infecções recorrentes e aumento do risco de amputações. Nesse cenário, o uso de terapias à base de plantas medicinais tem sido investigado como estratégia ao tratamento. O barbatimão (*Stryphnodendron barbatiman*) apresenta propriedades cicatrizantes, antimicrobianas e adstringentes, enquanto a macela (*Achyrocline satureioides*) possui ação anti-inflamatória, antioxidante e analgésica, podendo atuar de forma sinérgica no processo de reparação tecidual.

Objetivo: Avaliar a eficácia do uso tópico do barbatimão associado à macela no tratamento de feridas em pés diabéticos. **Método:** Estudo de intervenção, longitudinal e multicêntrico, realizado com mais de 100 pacientes portadores de DM, de ambos os sexos, diversas etnias e ampla faixa etária, acompanhados por um período de 12 meses. O estudo foi conduzido em 4 municípios do estado de MS, além de 4 aldeias

indígenas do município de Nioaque. Inicialmente, as feridas foram higienizadas com sabonete à base de barbatimão e macela. Em seguida, realizou-se desbridamento químico com solução ATA a 0,1%. Posteriormente, foi aplicada pomada à base de barbatimão e macela, com oclusão da lesão por gaze estéril e atadura. O procedimento foi realizado diariamente. Avaliaram-se parâmetros clínicos como redução do tamanho da ferida, presença de exsudato, sinais inflamatórios, dor, infecção e aspecto do tecido cicatricial. O estudo foi conduzido mediante autorização institucional, por meio de Carta de Anuência, respeitando os princípios éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados e Discussão:** Observou-se favorecimento da cicatrização em 100% das lesões avaliadas. Aproximadamente 70% das feridas cicatrizaram em até seis meses, com variações relacionadas à profundidade e à localização da lesão. Lesões classificadas como grau I e II cicatrizaram entre três e seis semanas, enquanto lesões de grau III apresentaram tem-

Aline Borelli Alonso

Farmacêutica, Especialista em Farmacologia. Zamine Herbal Medicine.

Zamita Tolentino dos Santos

Podologista, Especialista em Saúde Indígena. Zamine Herbal Medicine.

po de cicatrização entre três e seis meses. **Conclusão:** O uso tópico do barbatimão com macela demonstrou resultados positivos no processo de cicatrização de feridas em pés diabéticos. Contudo, recomenda-se a realização de novos estudos para padronização do protocolo terapêutico.

Descritores: Pé Diabético; Fitoterapia; Cicatrização de Feridas.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Manual do pé diabético. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.

Lorenzi H, Matos FJA. Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas. Nova Odessa: Instituto Plantarum; 2008.

Costa MA, Ishida K, Kaplum V, Koslowski VA, Mello JCP. Safety evaluation of proanthocyanidin polymer-rich fraction obtained from the stem bark of *Stryphnodendron adstringens* (barbatimão). Regul Toxicol Pharmacol. 2010;58(2):330-5.

Tecnologias em Saúde no Gerenciamento do Autocuidado com o Pé Diabético: Uma Revisão Integrativa

Introdução: O autocuidado apoiado, gerenciado por práticas tecnológicas assistenciais, de intervenção e prevenção de novos agravos do pé diabético. **Objetivo:** identificar as produções científicas sobre tecnologias em saúde e auto-gestão do cuidado na redução das complicações do pé diabético. **Método:** revisão integrativa dos últimos 5 anos nas bases de dados PubMed e LILACS, utilizando os descritores *Pé diabético and Diabetes Mellitus*; *Pé diabético and autocuidado* respectivamente. Obtendo 40 artigos, após análise do título, resumo e artigos na íntegra selecionados 15 estudos. Para coleta de dados instrumento adaptado, variáveis contempladas: ano, autores, título, local de pesquisa, objetivo, tipo de estudo, população, resultados. Validação da coleta através de um quadro apresentado em Ex-

celOffice16. **Resultados e Discussão:** os estudos convergem, as tecnologias assistivas, como estratégias: de ações educativas, cuidado centrado na pessoa, mudanças do estilo de vida e medidas preventivas em saúde. **Conclusão:** Infere-se o impacto da saúde digital, na auto-gestão do cuidado, qualificação dos profissionais, serviços de saúde, prevenção e redução das intercorrências do pé diabético. **Descritores:** diabetes mellitus; pé diabético; tecnologia em saúde; autocuidado

Rafaela Barbosa da Silva
Mestre em Ciências da Saúde-UFPE/

Suilan Neri Arruda Nascimento
Especialista Saúde da Mulher Obstetrícia/Enfermeira APS

Referências

Oliveira DC, Brandão MGSA, Araújo MFM, Frota NM, Veras VS. Estratégias educativas para prevenção de úlceras nos pés em pessoas com diabetes mellitus: uma revisão integrativa. *Enferm Actual Costa Rica [Internet]*. 2021;(40):41631. doi:10.15517/revenf.v0i40.41631

Sacco ICN, Lucovéis MDLS, Thuler SR, Parisi MCR. Diagnóstico e prevenção de úlceras no pé diabético. In: Sociedade Brasileira

de Diabetes. Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes. São Paulo: SBD; 2024.

Murillo SAM, Alvarado GAM. Uso de tecnologias de informação e comunicação para promover o automanejo das úlceras do pé diabético. *Rev Cuidarte*. 2022;13(2):e2254 doi:10.15649/cuidarte.2254

Uso de Suplementação Especializada para Cicatrização no Tratamento de Paciente Idosa com Úlceras Venosa e de Pé Diabético: Um Relato de Caso

Introdução: Em idosos, úlceras venosas (UV) e de pé diabético (UPD) cicatrizam lentamente. O último Consenso Internacional do “*Journal of Wound Care*” trouxe a definição do termo de feridas de longa duração e de difícil cicatrização, que são aquelas que não fecham após o atendimento por até um ano ou mais, sendo necessárias modificações nas condutas terapêuticas. Neste contexto, a suplementação nutricional oral (SNO) especializada pode contribuir para o reparo tecidual e regeneração celular destes tipos de feridas^{1,2,3}. **Objetivo:** Relatar o impacto da SNO especializada no tratamento de lesões de longa duração e de difícil cicatrização. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quanti-qualitativa, configurado como relato de caso de paciente do sexo feminino, 82 anos, com diabetes tipo 2, hipertensão e insuficiência venosa crônica, apresentando UPD (9,71 cm²) e UV (17,68 cm²). O tratamento foi conduzido pelo Grupo de Estudo e Pesquisa em Estomaterapia (GEPET/UFMT-CUS), incluindo cuidados tópicos (higiene das feridas, creme barreira, espuma com prata), fotobiomodulação (3J vermelho/infravermelho) e ozonioterapia tópica em bag úmida (55 µg/30 min), mediante assinatura do TCLE após aprovação pelo CEP

(CAAE nº 59843722.1.0000.8097). As áreas das feridas foram mensuradas por planimetria. Em 21/02/2025 iniciou SNO CORRECTMax (*Prodiet Medical Nutrition*), 3 sachês/dia por 60 dias, contendo colágeno, arginina, vitaminas A, C e E, zinco e selênio. **Resultados e discussão:** Após 63 dias da suplementação, observou-se redução de 51,92% da UV (8,5 cm²). No entanto, a UPD manteve área de 9,9 cm². A ausência de evolução na UPD sugere influência de fatores sistêmicos, especialmente o controle glicêmico inadequado e a perfusão tecidual comprometida. **Conclusão:** A suplementação especializada mostrou impacto positivo na cicatrização da UV, indicando melhora do ambiente inflamatório e da regeneração tecidual². Assim, a suplementação nutricional atua como adjuvante importante, mas não substitui o manejo metabólico, sobretudo em feridas de etiologia diabética^{1,2}. Este relato reforça a importância da abordagem multidisciplinar e do suporte nutricional individualizado como componentes essenciais no manejo de feridas crônicas em pacientes idosos.

Descritores: cicatrização, feridas, úlcera venosa, pé diabético, suplementação, suplemento nutricional oral

Fernanda Carducci

Graduada em Enfermagem pela UFMT campus de Sinop. Mestranda no Programa de pós-graduação em Ciências da Saúde (PPGCS - UFMT/CUS)

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

Daniele Magalhães de Medeiros

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso Campus Sinop. Mestranda no Programa de pós-graduação em Ciências da Saúde (PPGCS - UFMT/CUS)

Anderson Manoel dos Santos

Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso Campus Sinop.

Gabriela Faria de Oliveira

Enfermeira especialista científica da Prodiet Medical Nutrition, Curitiba, PR

Referências

Alsharif AT, Alanazi OI, Alqarni RA, et al. The impact of nutritional condition and compression treatment on venous ulcer recovery: a systematic review. *Cureus*. 2024 Apr 1;16(4):e57407.

Mistry K et al. Potentiating cutaneous wound healing in

young and aged skin with nutraceutical collagen peptides. *Clin Exp Dermatol*. 2021 Jan;46(1):109-117.

Murphy C, et al. International consensus document. Defying hard-to-heal wounds with an early antibiofilm intervention strategy: wound hygiene. *J Wound Care*. 2020.

Implantação de uma Comissão de Pele e Feridas na Assistência Prestada a Pacientes Portadores de Lesões de Pele em uma Instituição Hospitalar Onde Enfermeiros Estão à Frente de Setores Diretivos, Gerenciais e Assistenciais: Um Relato de Experiência

Introdução: A liderança é uma função gerencial e a eficácia da gerência depende em parte do exercício efetivo da liderança. O sucesso gerencial do enfermeiro sofre a influência da base organizacional da instituição da liderança que consiste na utilização do conhecimento, por parte do gerente do contexto organizacional, o que possibilita a identificação dos recursos disponíveis a serem utilizados na consecução do ideal comum.¹ O acesso a condições e recursos adequadas interdisciplinarmente são essenciais para estabelecer condutas eficazes no processo do tratamento de feridas.² **Objetivo:** Este relato objetiva-se enfatizar a importância de Enfermeiros estarem à frente de serviços de saúde os quais optam por implantar Comissões de pele e feridas para melhorar a avaliação e o tratamento de pessoas com lesões cutâneas. **Método:** Foi realizada uma capacitação para um grupo de profissionais. Enquanto lideranças, Enfermeiras da instituição optam por convidar um dos Enfermeiros para assumir a liderança da comissão de pele, enfatizando o protagonismo da

classe frente a inovações assistenciais. **Resultados e Discussão:** Foi possível o aumento e melhora no nível de assistência prestada aos pacientes, treinamento da equipe, traçar o perfil dos pacientes atendidos, otimizando o fluxo com atenção básica e ambulatorial. **Conclusão:** Logo, ter profissionais técnicos e especializados a frente de serviços de saúde permite transformações de saúde para um patamar diferenciado, tornando o nível assistencial com olhar mais crítico, oferecendo mais qualidade aos pacientes portadores de lesões de pele.

Descritores: Feridas; Enfermagem; liderança;

Rafael Giulliano Sousa

Especialista em Saúde Pública e Pós Graduando em Dermatologia com ênfase em feridas

Jiceli Petró

Gerente Assistencial – Especialista em Auditoria e Gestão Hospitalar– Hospital Nossa Senhora do Perpétuo Socorro

Referências

CRISTOVAM, B; SANTOS, I; A instituição da liderança dos Enfermeiros em questões de saúde. <https://www.scielo.br/j/reben/a/Pwc3hR8XMvVYLdpprmHdLFF/?lang=pt#>

MORAIS, G et al. Avaliação de feridas por enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000100011>

Efetividade do Uso da Gaze com Óxido de Zinco (Zincage® Pielsana) no Tratamento de Lesão Venosa: Relato de Caso

Introdução: As úlceras venosas representam um dos principais desafios no cuidado com feridas crônicas, caracterizadas por recidivas frequentes, dor e impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes. A escolha adequada da cobertura é determinante para acelerar o processo de cicatrização e prevenir complicações. O uso da gaze impregnada com óxido de zinco (Zincage Pielsana) tem se mostrado uma alternativa eficaz por favorecer a regeneração tecidual, reduzir o exsudato e promover conforto ao paciente. **Objetivo:** Relatar a efetividade clínica da gaze com óxido de zinco no tratamento de uma lesão venosa, destacando o tempo de cicatrização. **Método:** Relato de caso descritivo, realizado no atendimento domiciliar, com paciente portadora de úlcera venosa crônica, com duração superior a 12 meses. O tratamento foi realizado utilizando gaze Zincage Pielsana associada à terapia compressiva, sendo realizado a troca 2x na semana. **Resultados:** Observou-se redução progressiva da área da lesão em 75% após

quatro semanas de tratamento, com melhora significativa do tecido de granulação, controle do exsudato e redução da dor referida. Não foram observados sinais de infecção local. O paciente relatou maior conforto e adesão ao tratamento. **Discussão:** A gaze Zincage mostrou-se segura durante todo o tratamento da paciente, além de ser acessível financeiramente para paciente, contribuindo para adesão ao tratamento. **Conclusão:** O uso da gaze com óxido de zinco Zincage Pielsana demonstrou ser uma alternativa eficaz e de baixo custo no manejo de úlcera venosa, promovendo cicatrização completa em quatro semanas e contribuindo para o conforto e adesão do paciente.

Descritores: Úlcera venosa; Óxido de zinco; Cicatrização de feridas; Enfermagem; Estomatopatia

Luciana de Souza
Ceo da Skin Previne

Soraia do Socorro Furtado Bastos

Enfermeira da educação continuada da Skin Previne bastos.

Sandra Regina da Silva Mira
Enfermeira da Skin Previne

Referências

Silva RA, Pereira SM, Andrade LB. Coberturas com óxido de zinco na cicatrização de úlceras venosas: revisão integrativa. Rev Enferm Atual. 2024;98(2):65-72.

Lima AF, Torres JG. Abordagens terapêuticas modernas em feridas venosas: da compressão à regeneração tecidual. Rev Bras Enferm. 2023;76(5):2140-8.

Relato do Manejo de um Caso Complexo de Ostomia no Idoso, Destacando a Atuação da Enfermagem

Introdução: O cuidado ao paciente ostomizado é um complexo desafio para a enfermagem. Complicações como prolapso e lesões cutâneas são frequentes, impactando a qualidade de vida. Este relato descreve o manejo de um idoso, com um plano de cuidados baseado em evidências, destacando o crucial papel do SUS para intervenções efetivas. **Objetivo:** Relatar a experiência da assistência de enfermagem prestada a um paciente idoso com prolapso de ostoma intestinal e lesões cutâneas complexas, descrevendo a aplicação de um protocolo de tratamento diversificado e refletindo sobre os desfechos clínicos obtidos. **Método:** Paciente do sexo masculino, 63 anos, atendido no âmbito do SUS apresentando estoma intestinal com prolapso viável, com áreas de ulceração, múltiplas lesões cutâneas complexas. A assistência, baseada no Processo de Enfermagem, utilizou dados de anamnese e exame físico. A conduta para o estoma focou em sua estabilização e prevenção de complicações. Para as lesões, instituiu-se um protocolo com limpeza com solução fisiológica

ca 0,9%, aplicação tópica de Azul de Metileno, Laserterapia de baixa intensidade (LLLT) e coberturas com Sorbact e Melolin. **Resultados:** O plano de cuidados resultou na estabilização do estoma, sem sinais de isquemia ou estrangulamento. As lesões cutâneas apresentaram regressão significativa, com controle do exsudato, formação de tecido de granulação e iniciação do processo de epitelização. Houve também empoderamento do paciente. A abordagem sistematizada e baseada em evidências promoveu uma melhoria clínica significativa e sustentável do paciente. **Discussão:** O caso exigiu uma abordagem integrada. As úlceras exsudativas indicavam um desequilíbrio no microambiente da ferida. A terapêutica, combinou a ação antisséptica do Azul de Metileno com os efeitos bioestimulantes da Laserterapia e a proteção física das coberturas especializadas. Esta associação mostrou-se eficaz no controle da biocarga, otimização do ambiente da ferida e aceleração do reparo tecidual, resultando na melhora clínica observada. **Conclusão:** O caso demonstra como a enfermagem,

Shirley Oliveira Richter

Enfermeira Pós-Graduada em Feridas, Gerente de ESF – Secretaria Municipal de Saúde de Urussanga, SC – Brasil.

Ingrid Zanellato

Enfermeira Pós-Graduada em Feridas, Gerente de ESF – Secretaria Municipal de Saúde de Urussanga, SC – Brasil.

Gabriel Savi Mondo

Aluno de Iniciação Científica do Laboratório de Psiquiatria Translacional - Universidade do Extremo Sul Catarinense – Bacharelado de Enfermagem UNESC, Criciúma, SC – Brasil.

com cuidado técnico e humanizado, transforma realidades clínicas complexas. O sucesso dependeu crucialmente do acesso a tecnologias pelo SUS. Este relato reforça a necessidade vital de fortalecer o sistema público, garantindo que inovações em tratamento de feridas sejam uma realidade universal, assegurando dignidade e saúde para todos.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Paciente Ostomizado; SUS; Saúde do Idoso; Assistência Baseada em Evidências.

Referências

Grey JE, Enoch S, Harding KG. ABC of wound healing: Wound assessment. *BMJ*. 2006;332(7536):285-8.

International Council of Nurses. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPÉ®). Versão 2019. Genebra: ICN; 2019.

Dealey C. *The Care of Wounds: A Guide for Nurses*. 4th ed. Oxford: Wiley-Blackwell; 2012.

Benskin LL. Evidence for Using Methylthioninium Chloride (Methylene Blue) in Wound Care. *J Am Coll Clin Wound Spec*. 2016;7(1-3):1-4.

Avci P, Gupta A, Sadasivam M, Vecchio D, Pam Z, Pam N, et al. Low-level laser (light) therapy (LLLT) in skin: stimulating, healing, restoring. *Semin Cutan Med Surg*. 2013;32(1):41-52.

Tratamento de Lesões do Tipo Pé Diabético com Papaína Associada aos Ácidos Graxos Essenciais: Relato de Experiência

Maria Cristina Chiapinotto

Enfermeira Especialista em Enfermagem na Atenção Básica, Saúde da Família e Gestão em Enfermagem.

Introdução: Em meio às complicações desencadeadas pela diabetes mellitus está o pé diabético, que constitui um problema de saúde pública em razão da frequência da ocorrência e alto custo do tratamento; suas consequências podem ser dramáticas para vida do indivíduo, desde feridas crônicas, infecções até amputações. Para seu tratamento são necessários cuidados locais, incluindo desbridamento de diferentes tipos de tecidos inviáveis^{1,2}. A papaína oferece bons resultados como desbridante e acelerador do processo de cicatrização, com formação de tecido de granulação e baixo custo³. Os Ácidos Graxos Essenciais (AGE) são importante agente restaurador tecidual, manutenção do meio úmido e aceleração do processo de granulação⁴. **Objetivo:** Demonstrar os efeitos cicatrizantes e desbridantes da papaína 2% e 10% associada

aos AGE nas lesões de pé diabético.

Método: Relato de dois casos com pacientes do sexo masculino, idade entre 36 e 57 anos, com lesões por consequência de diabetes tipo 2. Os registros foram realizados em diário de campo e método fotográfico durante consultas de enfermagem para realização de curativos. Paciente 1: 57 anos, etilista, fumante, vítima de acidente vascular encefálico. Lesão por pressão no calcâneo e maléolo de pé direito com tecido necrótico de coagulação e liquefação, dor leve, exsudação purulenta, odor fétido. Tratamento tópico usado papaína 10% e 2%, AGE, gases, atadura. Paciente 2: 36 anos, lesão por trauma em 1º dedo de pé esquerdo, com tecido necrótico tipo coagulação, odor fétido, edema, sinais de infecção em pele adjacente, apresentou focos de infecção na perna e grande quantidade de exsudação purulenta, dor

moderada. Tratamento tópico com papaína 10%, AGE, gases e atadura. Ambos usaram antibioticoterapia por 2 meses. **Resultados:** Observou-se que, nos dois casos, houve redução considerável das características iniciais das lesões como: quantidade de exsudato; fibrina; edema; tecido necrosado e dimensões das mesmas; além de formação de tecido de granulação com curativos a base de papaína e AGE. **Conclusão:** A papaína 2% e 10% e AGE, conforme as características individuais de cada lesão mostrou-se efetiva, podendo ser uma alternativa para o tratamento de lesões crônicas e assim reduzir o risco de amputação do membro agredido.

Descritores: Papaína, Ácidos Graxos Essenciais, cicatrização, pé diabético.

Referências

Melo Elizabeth Mesquita, Teles Mariana Silva, Teles Rafaela Silva, Barbosa Islene Victor, Studart Rita Mônica Borges, Oliveira Margarida Mota de. Evaluation of interfering factors in treatment adherence of patients with diabetic foot conditions. Rev. Enf. Ref. [Internet]. 2011 Dez [citado 2019 Abr 30]; serIII (5): 37-44. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832011000300004&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.12707/RIII1107>

Caiafa Jackson Silveira, Castro Aldemar Araujo, Fidelis Cicero, Santos Vanessa Prado, Silva Erasmo Simão da Sit-rângulo Jr. Cid J. Atenção integral ao portador de pé diabético. J. vasc. bras. [Internet]. 2011 [cited 2019 Apr 29]; 10(4 Suppl 2): 1-32. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-54492011000600001&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1677-54492011000600001>.

Leite Andréa Pinto, Oliveira Beatriz Guilton Renaud Baptista de, Soares Marja Ferreira, Barrocas Desirée Lessa Rodrigues. Uso e efetividade da papaína no processo de cicatrização de feridas: uma revisão sistemática. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2012 Sep [cited 2019 May 5]; 33(3):198-207. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000300026&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000300026>.

Ferreira Adriano Menis, Souza Bruna Machado Vieira de Rigotti Marcelo Alessandro, Loureiro Marisa Rolan Dias. Utilização dos ácidos graxos no tratamento de feridas: uma revisão integrativa da literatura nacional. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2012 Jun [cited 2019 maio 05]; 46(3): 752-760. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300030&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000300030>.

Formação e Gerenciamento de Time de Lesões Cutâneas em Serviços de Saúde: Relato de Experiência

Introdução: As lesões por pressão (LPP) são agravos prevalentes e evitáveis, reconhecidas como indicadores sensíveis da qualidade da assistência e da segurança do paciente. No contexto de um hospital público, a ausência de protocolos, a subnotificação e a limitação de recursos dificultam o manejo eficaz dessas lesões. A criação de Times de Prevenção e Tratamento de Lesões surge como estratégia de gestão para padronizar práticas, promover educação permanente e fortalecer a cultura de segurança. **Objetivo:** Descrever o processo de formação, estruturação e gerenciamento de um time multiprofissional voltado à prevenção e tratamento de lesões em um hospital público. **Método:** Relato de experiência descritivo, desenvolvido em hospital público de média complexidade. O processo foi conduzido em cinco etapas: diagnóstico situacional, formação do time multiprofissional, capacitação permanente, elaboração de protocolos institucionais e monitoramento dos indicadores de lesões cutâneas. **Resultados:** Após 12 meses de atuação, observou-

-se redução da taxa institucional de LPP e aumento da taxa de cicatrização de feridas complexas, houve ampliação da adesão aos bundles preventivos, padronização das condutas. A capacitação contínua e o uso de tecnologias avançadas de cuidado favoreceram a certificação de Ouro em Boas Práticas. **Discussão:** O protagonismo do enfermeiro estomatoterapeuta foi determinante para o gerenciamento técnico e educativo do processo, conforme estabelece a Resolução COFEN nº 787/2025. A atuação interdisciplinar consolidou a prática baseada em evidências e a gestão participativa, promovendo sustentabilidade institucional e melhoria dos resultados clínicos e gerenciais. **Conclusão:** A experiência evidencia que o gerenciamento estruturado e multiprofissional das lesões cutâneas é fundamental para reduzir riscos, qualificar o cuidado e fortalecer a segurança do paciente no ambiente hospitalar.

Descritores: Lesões por pressão; Segurança do paciente; Enfermagem; Indicadores de qualidade; Gestão em saúde.

Luciana de Souza
Ceo da Skin Previne

Soraia do Socorro Furtado Bastos
Enfermeira da educação continuada da Skin Previne

Sandra Regina da Silva Mira
Enfermeira da Skin Previne

Referências

Resolução nº 787, de 26 de março de 2025. Dispõe sobre a atuação da equipe de enfermagem na prevenção e tratamento de feridas. Brasília (DF): COFEN; 2025.

Fundamentação Técnico-Legal da Realização de Sutura por Enfermeiros: Revisão de Publicações Após a Resolução Cofen N° 731/2023

Introdução: A realização de sutura simples por enfermeiros no Brasil tem sido tema de discussões técnico-legais, especialmente após a publicação da Resolução COFEN n° 731/2023 (4), que reconhece formalmente essa prática realizada por profissional capacitado. A legislação que regulamenta o exercício da Enfermagem, Lei n° 7.498/1986 (1) e Decreto n° 94.406/1987 (2), já assegurava ao enfermeiro autonomia para executar procedimentos fundamentados em conhecimento científico e avaliação clínica. **Objetivo:** Analisar publicações recentes acerca da realização de sutura simples por enfermeiros após a Resolução COFEN n° 731/2023, destacando fundamentos técnicos, científicos e legais que respaldam a prática. **Método:** Trata-se de revisão integrativa de literatura realizada na Biblioteca Virtual em Saúde e no Google Acadêmico. Foram incluídas publicações em português, disponíveis

na íntegra, publicadas a partir de 2023. A amostra final foi composta por 10 produções, entre artigos científicos, protocolos institucionais e trabalhos apresentados em eventos, abordando técnica de sutura, competências profissionais, segurança do paciente e autonomia da enfermagem. **Resultados e Discussão:** As evidências indicam que a sutura simples é recomendada para feridas superficiais, com bordas aproximadas e baixa tensão, sendo amplamente utilizada em lacerações cutâneas e pequenas incisões. Destaca-se pela facilidade de execução, rapidez e menor manipulação tecidual, favorecendo cicatrização adequada e redução de complicações, como infecção e deiscência (5–8). A escolha da técnica e do fio cirúrgico deve considerar características do tecido, localização da lesão e tensão local. Os estudos ressaltam a necessidade de capacitação específica, protocolos institucionais e observância às normas de biossegurança. No ambi-

Mariah Carolina Chastalo Rosa

Pérola Liciane Baptista Cruz e Silva

to legal, a prática encontra respaldo na legislação profissional vigente (1–4) e nas discussões sobre ampliação da resolutividade na Atenção Primária à Saúde (9,10).

Conclusão: Conclui-se que a realização de sutura simples por enfermeiros possui respaldo legal, ético e científico, desde que realizada por profissional capacitado e amparada por protocolos institucionais. A prática contribui para ampliação do acesso aos serviços de saúde, redução do tempo de espera e fortalecimento da resolutividade assistencial.

Descritores: Enfermagem; Sutura; Legislação em Enfermagem; Competência Profissional; Atenção Primária à Saúde.

Referências

Brasil. Lei n° 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União. 1986 jun 26.

Brasil. Decreto n° 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei n° 7.498, de 25 de junho de 1986. Diário Oficial da União. 1987 jun 9.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n° 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem. Brasília: COFEN; 2009.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n° 731, de 2023. Dispõe sobre a realização de sutura simples por enfermeiro. Brasília: COFEN; 2023.

Da Cruz TPS, et al. Resolução COFEN n° 731: competências essenciais ao enfermeiro para realização de sutura simples.

Nursing (Ed Bras). 2025;29(324):10874–10887.

De Carvalho RNG, et al. Sutura e enfermagem: um retrocesso vencido. Rev Contemporânea. 2024;4(5):e3778.

De França LP, et al. Sutura pelo enfermeiro no Brasil: evidências sobre competência técnica, autonomia profissional e segurança do paciente. CIPEEX. 2025.

Dipp HM, et al. Capacitação em anestesia local e suturas: formação técnica para o cuidado especializado em enfermagem. In: Congresso Brasileiro de Estomatoterapia; 2025. Anais. 2025.

Backes DS, Colomé JS, Erdmann RH. O papel do enfermeiro na ampliação da resolutividade da atenção básica. Rev Bras Enferm. 2012;65(3):489–494.

Silva RCL, Figueiredo NMA. Práticas avançadas de enfermagem e autonomia profissional. São Paulo: Yendis; 2018.

Relato de Experiência uma Enfermeira na Aplicação de Laserterapia de Baixa Intensidade no Manejo de Sequelas Orais em Paciente com Carcinoma Nasal

Introdução: O carcinoma nasal, compreendido como uma neoplasia na região do nariz, pode causar sequelas funcionais e estéticas, apesar do tratamento. Assim, indivíduos em estágio avançado frequentemente desenvolvem condições debilitantes como mucosite, dor e disfagia, impactando a qualidade de vida, nutrição e autoestima. Nesse sentido, a Laserterapia de Baixa Intensidade (LBI), surge como uma importante ferramenta para manejo dos desfechos oncológicos. **Objetivo:** Relatar a experiência da aplicação de LBI por um profissional de enfermagem no manejo da dor em cavidade oral e na dificuldade de deglutição de um paciente idoso com sequelas de tratamento para carcinoma nasal. **Métodos:** Configura-se como relato de experiência no cuidado ao indivíduo com ferida oncológica. O paciente masculino, 73 anos, com carcinoma nasal, sequelas de cirurgias e radioterapia, aguardando quimioterapia oral. Relatava dor intensa na boca e disfagia. A inter-

venção de enfermagem consistiu na aplicação de LBI, com 3 J por ponto, na mucosa oral e nasal. O protocolo incluiu uma sessão por semana, durante três semanas. **Resultados:** Após as sessões, houve significativa melhora das queixas álgicas, além do desaparecimento do desconforto nasal, solicitando a interrupção do laser na região. A disfagia também melhorou, facilitando a alimentação. Não houve relato de efeitos adversos. **Discussão:** Os resultados alinham-se à literatura, que evidencia a eficácia da LBI para complicações orais oncológicas, modulando a inflamação, estimulando a microcirculação, regenerando tecidos e induzindo analgesia. No contexto de cuidados paliativos, mostrou-se crucial, aliviando a dor e a disfagia e melhorando a qualidade de vida. A atuação da enfermeira com essa terapia evidencia seu papel essencial na oncologia, oferecendo um cuidado baseado em evidências e de alto impacto. **Conclusão:** Em suma, a aplicação da LBI mostrou-se efetiva

Ingrid Zanellato

Enfermeira Pós-Graduada em Feridas, Gerente de ESF – Secretaria Municipal de Saúde de Urussanga, SC – Brasil.

Gabriel Savi Mondo

Aluno de Iniciação Científica do Laboratório de Psiquiatria Translacional - Universidade do Extremo Sul Catarinense – Bacharelado de Enfermagem UNESC, Criciúma, SC – Brasil.

no controle da dor e na melhora da função oral neste caso complexo de sequelas oncológicas. A intervenção clínica de enfermagem foi decisiva para o alívio sintomático, conforto e qualidade de vida do paciente, reforçando a importância de incorporar a LBI como prática rotineira no manejo de sintomas, destacando o valor do cuidado de enfermagem especializado, humanizado e baseado em evidência.

Descritores: Laserterapia de Baixa Intensidade; Oncologia; Enfermagem; Dor; Câncer.

Referências

Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Câncer de Cavidade Nasal e Seios Paranasais [Internet]. São Paulo; SBCCP; [acesso em 2024 Out 15]. Disponível em: <https://www.sbccp.org.br/cancer-de-cabeca-e-pescoco/cancer-de-cavidade-nasal-e-seios-paranasais/>

World Health Organization. WHO Guidelines for the Pharmaceutical and Radiotherapeutic Management of Cancer Pain in Adults and Adolescents [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2018 [acesso em 2024 Out 15]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550390>

Bensadoun RJ, Nair RG. Low-level laser therapy in the prevention and treatment of cancer therapy-induced mucositis: 2019 state of the art. Oral Oncol. 2020 Mar;102:104550. DOI: 10.1016/j.oraloncology.2019.104550.

Bjordal JM, Bensadoun RJ, Tuner J, Frigo L, Gjerde K, Lopes-Martins RAB. A systematic review with meta-analysis of the effect of low-level laser therapy (LLLT) in cancer therapy-induced oral mucositis. Support Care Cancer. 2011 Aug;19(8):1069-77. DOI: 10.1007/s00520-011-1202-0.

Hamblin MR. Mechanisms and applications of the anti-inflammatory effects of photobiomodulation. AIMS Biophys. 2017;4(3):337-361. DOI: 10.3934/biophys.2017.3.337.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN Nº 0567/2018. Atualiza e estabelece parâmetros para a atuação da Enfermeira na Saúde da Pessoa com Câncer [Internet]. 2018 [acesso em 2024 Out 15]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0567-2018_61150.html

Uso de Membracel® e Hycos MG500 Reestruturante na Cicatrização de Lesão Cutânea em Recém-Nascido: Relato de Experiência

Valdemir Arruda de Lima

Elisangela de Moraes Rocha

Gabriela Fernandes de Souza

Introdução: Lesões cutâneas em recém-nascidos(RN) representam um desafio clínico, especialmente em UTI Neonatal, onde a integridade da pele é essencial para o controle térmico e a proteção contra infecções. O uso de coberturas tecnológicas tem se mostrado uma alternativa eficaz na aceleração da cicatrização e na redução de manipulações, dor e risco infeccioso. **Objetivo:** Relatar a experiência do uso combinado de Membracel® e Hycos MG500 Reestruturante na cicatrização de uma lesão cutânea superficial em RN prematuro. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de caso clínico ocorrido em maio de 2025, com RN prematuro moderado, portador de lesão em face anterior do braço esquerdo, decorrente de infiltração venosa, internado em UTI Neonatal de um Hospital da região metropolitana de Porto Alegre – RS. O protocolo de cuidados foi: limpeza com solução fisiológica 0,9%, aplicação de Hycos MG500 Reestruturante sobre o leito e cobertura com Membracel®,

fixada com malha elástica tubular. As trocas de cobertura secundária foram realizadas duas vezes ao dia, re-aplicando-se o hidrogel. **Resultados e Discussão:** Em 72 horas, observou-se completa reepitelização da lesão, sem sinais de infecção, exsudato ou hiperemia. O uso da Membracel® reduziu a necessidade de manipulação, proporcionando conforto e segurança ao paciente. O Hycos MG500 promoveu hidratação e estímulo à regeneração tecidual, acelerando o processo cicatricial. A rápida resposta clínica contribuiu para a alta hospitalar precoce e economia de custos assistenciais. **Conclusão:** O uso combinado dos produtos demonstrou-se seguro, eficaz e de fácil aplicação em contexto neonatal, promovendo cicatrização rápida e íntegra. O valor das tecnologias avançadas de cuidado na prática da enfermagem, com impacto positivo tanto clínico quanto econômico.

Descritores: Enfermagem, Lesões, Ferimento e lesões, Pele, Recém-Nascidos.

Referências

HYCOS. MG500 reestruturante: informações técnicas. [2025]. Disponível em: <<https://tci-lab.com.br>>. Acesso em: 20 out. 2025.

BORGES, Neuza Teresinha; PADILHA, Janaina. Ações do cuidado realizadas pela equipe

de enfermagem para prevenção das lesões por pressão em pacientes internados em UTI: revisão integrativa da literatura. Revista de Saúde Dom Alberto, v. 9, n. 2, p. 242–270, 2022.

Protótipo de Software para Referência e Contra Referência de Pessoas com Feridas Complexas

Introdução: Pessoas com feridas complexas demandam por uma assistência especializada de serviços ambulatoriais com protocolos pré-estabelecidos para nortear os processos do cuidado. Logo, são necessários instrumentos gerenciais e assistenciais que direcionem o fluxo de pessoas com feridas complexas das unidades básicas de saúde para o serviço especializado, quando esses casos se tornam mais complexos e requerem uma intervenção de especialistas e de equipe interprofissional^{1,2}. **Objetivo:** validar um protótipo de software para referência e contra referência de pessoas com feridas complexas para a sistematização do cuidado de enfermagem. **Método:** estudo metodológico realizado no sul de Santa Catarina, resultado de dissertação de mestrado profissional, organizado em três etapas: polo teórico (revisão narrativa em seis bases de dados e diagnóstico situacional da população com feridas complexas); polo empírico (revisão de instrumento de sistematização do fluxo de referência e contrarreferência já utilizado previamente); polo analítico (validação por 28 enfermeiros da APS, através do Índice de Validade de Conte-

údo (IVC)³, considerado o índice superior ou igual a 0,90). Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos parecer 101977/2023, CAAE: 73880723.9.0000.0121. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 628 artigos da revisão, mas apenas 21 foram utilizados para reestruturação do instrumento. O perfil de pessoas com feridas complexas foi do sexo feminino (55,4%), idade entre 31 e 80 anos (72,9%), caucasianas (59,9%), comorbidades como hipertensão (32,2%), diabetes (29,9%) e vasculopatias (18,1%). As etiologias das feridas foram de origem venosa (27,2%), traumáticas (23,3%) e úlceras em pé diabético (18,1%). Tempo de lesão superior a 6 meses (42,3%). Após essas duas etapas o protótipo foi validado com IVC de 96,4%. Os achados estão em consonância ao decreto 7.508, de 28 de junho de 2011⁴, que reforça o princípio de referência e contra referência nos serviços de saúde brasileiros. **Conclusão:** O protótipo de software para referência e contra referência de pessoas com feridas complexas em um serviço de saúde municipal foi validado, baseado no público ao qual se destina e aproximando a comunicação

Juliana Balbinot Reis Girondi

Doutora em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina.

Isabel Amante de Souza

Mestre em Enfermagem. Secretária Municipal de Saúde de Biguaçu.

Kelli Borges dos Santos

Doutora em Enfermagem. Universidade de Juiz de Fora.

Aline Lima Pestana Magalhães

Doutora em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina.

Anna Júlia Trindade Bittencourt

Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina.

Letícia Boing

Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina.

do serviço especializado com a atenção básica para promoção cuidado sistematizado, integral e continuado.

Descritores: Estomatoterapia; Enfermagem; Assistência Ambulatorial; Ferimentos e lesões.

Referências

Brown MS, Ashley B, Ahyeon KOH. Wearable Technology for Chronic Wound Monitoring: current dressings, advancements, and future prospects. *Frontiers in Bioengineering and Biotechnology*. 2018(6):1-21. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/bioengineering-and-biotechnology/articles/10.3389/fbioe.2018.00047/full>. Acesso 25 nov. 2024.

Bezerra Carvalho T, Sampaio LRL, Paulino da Silva F, Oliveira da Silva AC, Alves de Alencar Oliveira V, Dantas TP, et al. Validação com especialistas de um instrumento para classificar a complexidade de feridas agudas e crônicas. *Estima*. 2022;20(1322): 1-11. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1161>. Acesso 15 fev. 2026.

Alexandre NMC, Coluci MZ. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011;16(7): 3061-3068. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>. Acesso 10 maio 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso 25 nov. 2024.

Superando Desafios: Abordagem Integrada no Cuidado de Ferida por Queimadura em Paciente Diabético – Relato de Experiência

Introdução: Feridas por queimaduras em pacientes diabéticos, especialmente quando associadas a múltiplas comorbidades, configuram um importante desafio clínico devido ao maior risco de infecção e atraso cicatricial, exigindo intervenções integradas e tecnologias especializadas. **Objetivo:** Relatar uma experiência bem-sucedida no manejo de ferida de difícil cicatrização por queimadura em paciente diabético, destacando a eficácia de uma abordagem terapêutica integral combinando controle sistêmico e laserterapia. **Método:** Relato de experiência com um paciente idoso, 69 anos, hipertenso, diabético insulino-dependente, neuropata com lesão infectada na perna (região posterior, tornozelo/calcâneo) por queimadura, há 2 meses, cicatrização insatisfatória e infecções recorrentes por *Pseudomonas aeruginosa*. A avaliação inicial incluiu solicitação de exames laboratoriais, que evidenciaram diabetes descompensado e anemia; a partir desses achados, foram iniciados o con-

trole glicêmico e o manejo da anemia. O tratamento local envolveu limpeza com soro fisiológico 0,9% e sabonete à base de PHMB, remoção mecânica de pseudomembrana quando presente e aplicação de laserterapia com fotobiomodulação (bordas e leito) e terapia fotodinâmica com azul de metileno 2%. Utilizaram-se gaze DACC como cobertura primária, gaze algodoadura e atadura de crepom como secundárias, além de creme barreira manipulado nas bordas. As sessões ocorreram duas vezes por semana. **Resultados e Discussão:** A partir da terceira sessão, observou-se melhora progressiva da ferida, com redução dos sinais flogísticos, formação de granulação saudável e controle efetivo da infecção. A cada troca de curativo, notou-se diminuição contínua da área lesional. O protocolo de fotobiomodulação e terapia fotodinâmica foi mantido até a cicatrização completa, que ocorreu em 90 dias, resultando em pele neoformada, íntegra e hidratada. Essa experiência evidencia a relevância da laserterapia

Liandra Reis da Silva

Enfermeira. Pós-graduada em Enfermagem Dermatológica.

Juliana de Vasconcelos Cerqueira Braz

Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde.

associada ao uso de curativos tecnológicos, demonstrando benefícios no controle da infecção e na aceleração do processo cicatricial. **Conclusão:** Os resultados demonstram que integrar o manejo sistêmico das comorbidades ao uso de laserterapia associada a coberturas tecnológicas é eficaz no controle da infecção e na otimização da cicatrização em feridas complexas de pacientes diabéticos. Essa combinação restabelece o ambiente fisiológico, reduz colonização crítica e favorece granulação saudável, reforçando a importância da avaliação abrangente e do cuidado integral de enfermagem no manejo diário especializado.

Descritores: Idoso; Feridas; Terapia com Luz de Baixa Intensidade; Diabetes Mellitus; Cicatrização.

Referências

Lima AJO, et al. O uso de laserterapia em feridas diabéticas: uma revisão integrativa. *Braz J Health Rev.* 2023;6(1):561-69.

Brandão MGSA, et al. Photodynamic therapy for infected foot ulcers in people with diabetes mellitus: a systematic review. *São Paulo Med J.* 2023;141(3):213-20.

Silva RMP, Costa JV, Almeida FLS. Fotobiomodulação no tratamento de feridas crônicas: mecanismos de ação e evidências clínicas. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2022;30:e3549.

Gomes LF, Pereira CM, Souza RQ. Impacto da neuropatia diabética na cicatrização de feridas: uma perspectiva multidisciplinar. *Arq Bras Endocrinol Metabol.* 2019;63(4):301-08.

Fonseca MJ, Alves RP. Impacto da infecção por *Pseudomonas aeruginosa* em feridas crônicas e abordagens terapêuticas. *J Infect Dis Ther.* 2020;8(2):1-8.

Cardoso P, Oliveira S. O papel dos curativos avançados no manejo de feridas complexas: uma análise comparativa. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(5):e20200876.

Aplicação da Terapia por Pressão Negativa em Ferida Complexa Decorrente da Síndrome de Fournier: Relato de Caso

Introdução: A síndrome de Fournier é considerada uma fascite necrosante grave, tendo sua origem etiológica uma infecção bacteriana, envolvendo microrganismos gram-positivos e gram-negativos, aeróbios e anaeróbios. Caracteriza-se por ser um processo infeccioso de rápida progressão, associado à trombose vascular, isquemia e necrose extensa dos tecidos moles, acometendo predominantemente as regiões perineal, perianal e genital. Por se tratar de uma condição potencialmente fatal, requer diagnóstico precoce e intervenção terapêutica imediata, devido ao alto risco de sepse e choque séptico. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi relatar a experiência da aplicação da terapia por pressão negativa (TPN), no manejo de ferida decorrente da Síndrome de Fournier, destacando sua importância para o controle da infecção, estímulo à granulação tecidual, redução do exsudato e otimização do processo de cicatrização. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso, de uma paciente de 63 anos, sexo feminino com diabetes mellitus, que apresentou abscesso na região perianal, evoluindo para síndrome de Fournier. A paciente foi admitida em um hospital particular localizado na cidade de Belém/PA, no mês de setembro de 2025, onde perma-

neceu internada por aproximadamente quatro meses para tratamento cirúrgico com desbridamento da lesão, associado à utilização de terapia por pressão negativa, com trocas do curativo realizadas semanalmente, visando ao controle da infecção e à promoção do processo de cicatrização. **Resultado e discussão:** Após a realização do desbridamento cirúrgico associado à aplicação da terapia por pressão negativa (TPN), observou-se evolução clínica favorável da lesão. Com o controle do processo infeccioso, evidenciado pela redução de sinais inflamatórios locais e ausência de progressão da necrose. Constatou-se ainda o desenvolvimento de tecido de granulação viável, com aspecto uniforme e vascularizado, além de redução progressiva das dimensões da ferida ao longo do acompanhamento. Entretanto, apesar da melhora global, a lesão ainda apresentava bordas maceradas e presença de epibole, bem como biofilme, indicando atraso parcial na epitelização e necessidade de ajustes no manejo local da ferida. A TPN tem se mostrado uma estratégia eficaz no tratamento de feridas complexas decorrentes da Síndrome de Fournier, promovendo a remoção do exsudato, redução da carga bacteriana e estímulo à formação de tecido de granulação. Os achados ob-

Suelem Maria da Costa Albuquerque

Discente do curso de enfermagem da Faculdade Pan Amazônica (FAPAN).

Nixon Souza de Oliveira Junior
Enfermeiro Estomaterapeuta.

Thamyris Barata Lima Rodrigues

Enfermeira da empresa North Distribuidora de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda.

Nayara Kauffmann

Enfermeira e Nutricionista. Doutora em Neurociências e Biologia celular pela Universidade Federal do Pará (2024).

servados neste relato corroboram com a literatura, que descreve a TPN como ferramenta relevante no controle da infecção e na aceleração do processo cicatricial. **Conclusão:** O uso da terapia por pressão negativa tem se mostrado eficaz, como terapia coadjuvante ao tratamento Síndrome de Fournier, contribuindo para a redução das dimensões da lesão. Dessa forma, é de suma importância a presença de profissionais capacitados, visto a necessidade de monitoramento contínuo e ajustes terapêuticos, reforçando a importância de uma abordagem multiprofissional e individualizada no manejo de feridas complexas.

Referências

Astasio-Picado, Á., Montero, M. D. M., López-Sánchez, M., Jurado-Palomo, J., Cobos-Moreno, P., & Gómez-Martín, B. (2022). The Effectiveness of Negative Pressure Therapy: Nursing Approach. *Journal of personalized medicine*, 12(11), 1813.

Altomare M, Benuzzi L, Molteni M, Virdis F, Spota A, Cioffi SPB, Reitano E, Renzi F, Chiara O, Sesana G, Cimbanassi S. Negative Pressure Wound Therapy for the Treatment of Fournier's Gangre-

ne: A Rare Case with Rectal Fistula and Systematic Review of the Literature. *J Pers Med*. 2022 Oct 11;12(10):1695.

Tanwar S, Paruthy SB, Singh A, Pandurangappa V, Kumar D, Pal S. Evaluation of Negative Pressure Wound Therapy in the Management of Fournier's Gangrene. *Cureus*. 2023 Nov 5;15(11):e48300.

Estudo de Caso Sobre o Manejo de Úlcera Venosa em Idosa Acompanhada na Atenção Primária

Introdução: As úlceras venosas configuram relevante problema de saúde pública, associadas à insuficiência venosa crônica, elevada recorrência e impacto negativo na qualidade de vida. O manejo adequado dessas lesões requer acompanhamento contínuo, adesão terapêutica e articulação entre os níveis de atenção à saúde, destacando-se o papel do enfermeiro na Atenção Primária. **Objetivo:** Descrever o manejo clínico e a evolução de uma úlcera venosa em paciente idosa acompanhada na Atenção Primária à Saúde. **Método:** Trata-se de um estudo de caso realizado em Unidade Básica de Saúde, envolvendo paciente do sexo feminino, idosa, portadora de diabetes mellitus tipo 2 e hipertensão arterial sistêmica, com úlcera venosa em membro inferior direito há cerca de dois anos. O acompanhamento ocorreu de forma compartilhada entre a Unidade Básica de Saúde e um Hospital Universitário, por meio do sistema de

referência e contrarreferência. As intervenções de enfermagem incluíram avaliação sistemática da ferida, realização de curativos, remoção de tecido desvitalizado, aplicação de cobertura específica e orientações quanto ao autocuidado e adesão ao tratamento. **Resultados e Discussão:** Observou-se redução do edema em membro inferior direito, diminuição da dor referida e presença de tecido de granulação, indicando evolução favorável do processo cicatricial, embora sem redução expressiva da área da lesão no período avaliado. A irregularidade no comparecimento à Unidade Básica de Saúde evidenciou barreiras sociais e funcionais, reforçando a necessidade de estratégias como visitas domiciliares e planos de cuidado individualizados. Estudos apontam que a terapia compressiva, incluindo a bota de Unna, associada ao acompanhamento multiprofissional, favorece o retorno venoso e a cicatrização de úlceras venosas, corroborando

Evandro Timoteo da Rocha

Enfermeiro, graduado pela Universidade Estácio de Sá – Campus Juiz de Fora

Julie Cristina Santana

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estácio de Sá – Campus Juiz de Fora.

Priscila Cristina Santana

Enfermeira, graduada pela Universidade Salgado de Oliveira – Campus Juiz de Fora

as condutas adotadas. **Conclusão:** O estudo evidencia a importância da atuação do enfermeiro no manejo de úlceras venosas e da articulação entre os níveis de atenção à saúde, contribuindo para a continuidade do cuidado e melhora das condições clínicas da paciente.

Descritores: Úlcera Venosa; Cicatrização de Feridas; Atenção Primária à Saúde; Assistência de Enfermagem; Insuficiência Venosa Crônica

Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. Hipertensão arterial: Saúde alerta para a importância da prevenção e tratamento. 2024 Abril. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/hipertensao-arterial>. Acesso em: 10. nov. 2025.

BRASIL, Ministério da Saúde. Diabetes (diabetes mellitus), Além dos fatores genéticos e a ausência de hábitos saudáveis, existem outros fatores de risco que pode contribuir para o desenvolvimento do diabetes. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes>. Acesso em: 10. nov. 2025.

BULECHEK, Gloria M.; BUTCHER, Howard K.; DOCHTERMAN, Joanne McCloskey. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 7º. ed. Rio de Janeiro: 2020. CAR-DOSO, L. V., GODOY, J. M. P., GODOY, M. F. G. & CZORNY,

R. C. N. (2018). Terapia compressiva: bota de Unna aplicada a lesões venosas: uma revisão integrativa da literatura. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 52.

DA SILVA, P. C., DA SILVA, D. M., MACEDO, T. L. S., MACEDO, T. L. S. & LUNA, B. M. G. (2021). A atuação do enfermeiro no tratamento de feridas. Brazilian Journal of Health Review, 4(2), 4815-4822.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023. Tradução de Regina Machado Garcez. 11. ed. Porto Alegre: Artmed 2023.

OLIVEIRA, C.C.R.B.; SILVA, E.A.L.; SOUZA, M.K.B. Referência e contrarreferência para a integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 31(1), e310105, 2021. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310105>.

Implementação e Resultados de Uma Equipe de Pele na Prevenção de Lesões por Pressão

Introdução: As lesões por pressão (LP) são reconhecidas como um desafio significativo para a segurança do paciente, impactando no tempo de internação, elevação de custos assistenciais e refletindo na qualidade da assistência prestada. Nesse contexto, a formação de uma equipe de pele especializada, surge como estratégia eficaz de prevenção, sob coordenação de enfermeiro especialista em dermatologia, integrando protocolos assistenciais, educação permanente e monitoramento da integridade cutânea ^(1,2). **Objetivo:** Relatar a implementação e os resultados obtidos pela equipe de pele em um hospital privado do interior de São Paulo, de janeiro a setembro de 2025, com foco na prevenção de LP. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo, tipo relato de experiência. A equipe de pele foi criada em 2019, composta por profissionais de enfermagem capacitados e liderados pelo enfermeiro dermatológico. As ações envol-

ram triagem sistemática de pacientes com risco, uso de instrumentos de monitoramento (lesômetros e alarmes), reposicionamento em leito, utilização de materiais adequados, rondas diárias e treinamentos contínuos à equipe assistencial. Os dados foram coletados por indicadores institucionais de incidência de LP ⁽³⁾. **Resultados:** Após a implantação da equipe, observou-se redução progressiva de LP. Em 2025, registraram-se marcos expressivos como 140 dias sem ocorrência em unidade de terapia intensiva, 108 dias em clínica médica e até 47 dias em toda a instituição. Quando presentes, as lesões não ultrapassaram o estágio 2 obtendo, em sua maioria, cicatrização durante a internação. Nesse período, a taxa média de incidência foi de apenas 2%, considerando aproximadamente 210 pacientes em risco monitorados mensalmente. **Discussão:** A atuação da equipe de pele demonstrou impacto considerável na assistência, contribuindo

**Nathallia da Mata Souza
Moreira**

Enfermeira Dermatológica, Hospital 10 de Julho

para menor tempo de internação, redução de custos com curativos, diminuição da dor e complicações associadas. Paralelamente, a prática corroborou no engajamento das equipes de enfermagem, aumento da adesão ao protocolo preventivo e consolidou a cultura de segurança institucional ⁽⁴⁾. **Conclusão:** A equipe de pele, coordenada por especialista em dermatologia, constitui recurso estratégico para a prevenção de LP, gerando benefícios clínicos, econômicos e institucionais, além de valorizar a especialização em enfermagem dermatológica e o trabalho multiprofissional.

Descritores: Lesão por Pressão; Enfermagem Dermatológica; Segurança do Paciente; Qualidade da Assistência à Saúde.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013: institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União. Brasília (DF); 2013.
2. National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP). Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: clinical practice guideline. Washington (DC): NPIAP; 2019.
3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Nota técnica nº 05: práticas de segurança do paciente em serviços de saúde: prevenção de lesão por pressão [Internet]. Brasília: Anvisa; 2023 [citado 2025 out 02]. Disponível

em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centrais-deconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-no-05-2023-praticas-de-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-prevencao-de-lesao-por-pressao>

4. Santos AB, Silva MF, Oliveira RC. Implementação e resultados de uma equipe de pele na prevenção de lesões por pressão. Rev Enferm Atual. 2025;100(1):45-52. [Internet]. Disponível em: <https://www.revistaenfermagemactual.com.br/index.php/revista/article/view/2029/223> [citado 2025 out 02].

Perfil Fenotípico e Molecular da Produção de Biofilme em Isolados Bacterianos de Úlceras Crônicas

Introdução: As úlceras crônicas caracterizam-se por lesões de difícil cicatrização, nas quais o reparo tecidual ocorre de forma lenta ou ineficaz. Essas lesões atuam como reservatórios microbianos e favorecem a formação de biofilmes, os quais agravam seu quadro clínico.⁽¹⁾ **Objetivo:** Determinar a produção fenotípica e molecular de biofilme em bactérias provenientes de úlceras crônicas de pacientes atendidos no ambulatório de feridas do Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL). **Método:** Foram coletadas amostras de exsudato por swab e biópsia de 33 pacientes entre 2022 e 2024. Os microrganismos isolados foram avaliados fenotipicamente quanto à produção de biofilme pelos métodos do ágar vermelho do Congo e da placa de poliestireno, conforme Guimarães et al.⁽²⁾ e Murakami et al.⁽³⁾. A detecção dos genes *icaD* em *Staphylococcus spp.* e *pelF* em *Pseudomonas aeruginosa* (*P. aeruginosa*) foi realizada por reação em cadeia da polimerase (PCR)^(4,5). Este projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos sob o nº59689922.8.0000.5475. **Resulta-**

dos e Discussão: Das 147 bactérias isoladas, 62 (42%) exibiram produção de biofilme em ágar vermelho do Congo, com destaque para as bactérias Gram-positivas (49 de 55 (89%)). Na metodologia de microplaca de poliestireno, todas enterobactérias obtidas por biópsia obtiveram produção de biofilme, com destaque para *Proteus mirabilis* (n=14, 100%). Os cocos Gram-positivos demonstraram elevado potencial produtor em ambos os materiais de coleta, especialmente *Staphylococcus aureus* (100%, n=20), corroborando com a detecção de 100% do gene *icaD* (n=20). 96% (n=22) dos isolados de *P. aeruginosa* obtidos por swab formaram biofilme de forte aderência e 100% (n=15) nos de biópsia, corroborada pela elevada prevalência do gene *pelF* em 100% dos isolados. **Conclusão:** A microplaca de poliestireno mostrou-se mais sensível para a detecção de biofilmes do que o ágar vermelho do Congo, cuja aplicação é limitada a polissacarídeos do tipo PIA/PNAG. A maior produção de biofilme em isolados de biópsia sugere influência do microambiente tecidual profundo, favorecendo a inte-

Silas Matheus Brosco de Toledo Piza

Mestre em Doenças Tropicais

Regina Maldonado Pozenato Bernardo

Mestre em Enfermagem

Claudia Alessandra de Lima Ramos

Enfermeira

Maria de Lourdes Ribeiro de Souza da Cunha

Doutora em Doenças Tropicais

Patrícia Sammarco Rosa

Doutora em Doenças Tropicais

Antônio Carlos Ceribelli Martelli

Médico Dermatologista

Luiza Pinheiro-Hubinger-Stauffer

Doutora em Biologia Molecular e Microbiologia

ração bacteriana com componentes da matriz extracelular do hospedeiro e a maturação do biofilme.⁽⁵⁾

Descritores: Biofilmes; Biópsia; Bactérias

Referências

1. Nguyen AV, Soulika AM. The dynamics of the skin's immune system. *Int J Mol Sci.* 2019;20(8):1811. doi:10.3390/ijms20081811
2. Guimarães G, França CA, Krug FS, Peixoto RM, Krewer CC, Lazzari AM, et al. Caracterização fenotípica, produção de biofilme e resistência aos antimicrobianos em isolados de *Staphylococcus spp.* obtidos de casos de mastite em bovinos e bubalinos. *Pesq Vet Bras.* 2012;32(12):1221-8. doi:10.1590/S0100-736X2012001200002
3. Murakami K, Minamide K, Wada K, Nakamura E, Teiraoka H, Watanabe S. Identification of methicillin-resistant strains of staphylococci by polymerase chain reaction. *J Clin*

Microbiol. 1991;29(10):2240-4

4. Iola CR, Baldassarri L, Montanaro L. Presence of *icaA* and *icaD* genes and slime production in a collection of staphylococcal strains from catheter-associated infections. *J Clin Microbiol.* 2001;39(6):2151-6. doi:10.1128/JCM.39.6.2151-2156.2001

5. Rajabi H, Salimizand H, Khodabandehloo M, Fayyazi A, Ramazanzadeh R. Prevalence of *algD*, *pslD*, *pelF*, *PpgI*, and *PAP-I* genes involved in biofilm formation in clinical *Pseudomonas aeruginosa* strains. *Biomed Res Int.* 2022;2022:1716087. doi:10.1155/2022/1716087

Abordagem Multiprofissional e Individualizada no Manejo de Feridas Crônicas: Integração entre Escleroterapia e Bota de Unna

Introdução: Úlceras venosas apresentam cicatrização lenta e impacto clínico. A escleroterapia é eficaz na redução do tempo de cicatrização e na melhora da hemodinâmica venosa^(1,2). A bota de Unna, reduz edema, dor, e favorece o tecido de granulação^(3,4). A associação de ambas pode representar estratégia promissora na insuficiência venosa crônica, especialmente em serviços públicos. **Objetivo:** Relatar a experiência da abordagem multiprofissional e individualizada no tratamento de feridas crônicas, destacando a integração entre escleroterapia e a técnica da bota de Unna. **Método:** Relato de experiência realizado de abril a setembro de 2025 em um ambulatório de feridas crônicas de um hospital público da região Central do Brasil. O serviço atende pacientes regulados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), portadores de diferentes tipos de lesões. Pacientes com feridas venosas são inicialmente avaliados pela enfermagem, que identifica indicação de escleroterapia e realiza o encaminhamento ao médico vascular. Após o procedimento, o paciente retorna ao enfermeiro para aplicação

da bota de Unna, permanecendo em acompanhamento multiprofissional contínuo até a alta. **Resultados:** A associação entre escleroterapia e bota de Unna contribuiu para melhora clínica expressiva, com redução do tempo de cicatrização, alívio da dor e controle do exsudato. Observou-se maior adesão ao tratamento, favorecida pelo vínculo estabelecido com a equipe e pela condução compartilhada do cuidado. O trabalho multiprofissional ampliou o olhar integral sobre as necessidades do paciente e fortaleceu a consolidação do ambulatório como referência inovadora na região. **Discussão:** Os achados reforçam evidências de que a combinação entre escleroterapia e bota de Unna potencializa a cicatrização ao integrar controle hemodinâmico e suporte tecidual. A melhora clínica, o alívio dos sintomas e a maior adesão refletem achados da literatura^(1,3). O trabalho multiprofissional favorece a avaliação contínua, aplicação adequada das técnicas e acompanhamento qualificado, mostrando que a combinação das terapias é viável, eficaz e compatível com a realidade do SUS. **Conclusão:** A associação

Analice Mari Inacio

Especialista. Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta, Goiânia, Goiás, Brasil

Giovana Pereira Brasiense

Especialista. Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta, Goiânia, Goiás, Brasil

Thiago Delano Alves Rodrigues Bernardes

Especialista. Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta, Goiânia, Goiás, Brasil.

Sara Oliveira Souza

Doutora. Hospital Estadual de Dermatologia Sanitária Colônia Santa Marta, Goiânia, Goiás, Brasil

da escleroterapia ao uso da bota de Unna demonstrou ser prática eficaz, e aplicável ao sistema público de saúde, fortalecendo o cuidado integral, humanizado e centrado no paciente. É necessário ampliar práticas multiprofissionais e difundir abordagens que potencializem terapias regenerativas no país.

Descritores: Escleroterapia, Tera-pêutica, Cicatrização, Equipe de Assistência ao Paciente.

Referências

1. Silva MAM, Araujo AZP, Amaral JF, Jesus-Silva SG, Cardoso RS, et al. Impacto da escleroterapia com espuma de polidocanol guiada por ultrassom em pacientes com úlcera venosa. *Jornal Vascular Brasileiro*. 2017;16(3):239-243.
2. Bishara RA, Gaweesh A, Hanna IN, Allam AK, Moabed MR, Essam S, et al. Efficacy of ultrasound-guided foam sclerotherapy in the healing of venous leg ulcers. *Journal of Vascular Surgery: Venous and Lymphatic Disorders*. 2025;23(4).

3. Abreu AM, Oliveira BGRB. A study of the Unna Boot compared with the elastic bandage in venous ulcers: a randomized clinical trial. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2015;23(4):571-577.
4. Cordova FP, Furhmann AC, Carmo ACF, Vales EM, Terra DH, Silva BU. Effect of Unna's boot on venous ulcer healing: a systematic review and meta-analysis. *Revista Escola de Enfermagem da USP*. 2024;58.

Efetividade do Iodo Cadexômero no Preparo do Leito de Ferida Crônica Complexa: Relato de Caso

Introdução: O preparo do leito da ferida é fundamental para otimizar o processo cicatricial, especialmente em feridas crônicas com presença de tecido inviável, excesso de exsudato e elevada carga microbiana, fatores que comprometem o microambiente da lesão, retardando o reparo tecidual^{1,2}. Nesse contexto, o iodo cadexômero (Iodosorb®) destaca-se por sua capacidade de absorver exsudato com liberação sustentada de iodo, favorecendo o controle da carga microbiana e o equilíbrio do leito da ferida³. **Objetivo:** Avaliar a efetividade do iodo cadexômero no preparo do leito da ferida crônica complexa. **Método:** Relato de caso clínico realizado em ambulatório especializado. Paciente masculino, 75 anos, com diabetes mellitus descompensado, apresentando lesão no membro inferior esquerdo caracterizada por necrose amarelada com exposição de ligamento, exsudato abundante, bordas maceradas, hiperemia perilesional,

edema e dor. Instituiu-se o uso de iodo cadexômero duas vezes por semana, por oito semanas, associado a desbridamento mecânico conforme necessidade. A evolução foi acompanhada por reavaliações periódicas. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 7.980.277, CAAE nº 5720424.0.000.5537. **Resultado e Discussão:** Na avaliação inicial, identificou-se desequilíbrio dos componentes do modelo TIME, com presença de tecido inviável, sinais inflamatórios e excesso de umidade⁴. Após três semanas de tratamento, houve redução do exsudato, dos sinais inflamatórios e da dor, além da resolução da maceração perilesional. O uso do iodo cadexômero favoreceu o desbridamento autolítico, contribuiu para o controle microbiano e promoveu o reequilíbrio do microambiente da lesão⁵. Clinicamente, houve transição do tecido necrótico para tecido de granulação róseo e homogêneo, indicativo de evolução favorável

Beatriz Araújo Matias

Enfermeira. Especialista em Dermatologia. Helianthus.

Juliana Duarte Araújo Guerra

Enfermeira. Especialista em Dermatologia. Centro Universitário Tiradentes.

Gabriela Costa Câmara

Enfermeira. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

do processo reparatório⁶. Ao final de oito semanas, verificou-se redução da profundidade da lesão e melhora significativa do leito, demonstrando resposta terapêutica positiva⁷. **Conclusão:** O iodo cadexômero mostrou-se eficaz no preparo do leito de ferida crônica complexa, promovendo controle da umidade, redução de tecido inviável e formação de tecido de granulação, reforçando a importância da escolha adequada da cobertura no contexto clínico.

Descritores: Cicatrização de Feridas; Iodo; Enfermagem.

Referências

Mina CC, Silva ES, Nascimento VS, Silva MD. Preparo do leito da ferida por meio do desbridamento: uma revisão integrativa. *Rev. Enferm Atual Derme*. 2024;98(3):e024378.

Dowsett C, Hallern B. Triangle of wound assessment: a holistic framework from wound assessment to management goals and treatments. *Wounds International*. 2017;8(4):34-39.

Ferro TA, Martins WC, Silva AL, Costa AC, Pinheiro LS, Santos DA. Tratamento de feridas pela metodologia TIME. São Luís: Editora Pascal; 2023.

Coutinho NF Júnior, Bezerra SM, Branco NF, Carvalho MR, Rocha K Júnior, Ferreira LF, et al. Ferramenta TIME para avaliação de feridas: concordância interobservador. *ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther*. 2020;18: e1720.

Pizarro SM, Rodríguez YF, Aguilar OM, Guillen LG, Bravo MAS, Hernández AG, et al. Cadexômero yodado en el tratamiento de las biopelículas bacterianas de las úlceras crónicas. *Salud Publica Mex*. 2020;62(4).

Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. Cuidado à pessoa com ferida cutânea: manual de orientações quanto à competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem. Belo Horizonte: Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais; 2023.

Malone M, Schwarzer S, Radzieta M, Jeffries T, Walsh A, Dickson HG, et al. Efeito na carga microbiana total e na composição da comunidade com iodo de cadexomer de duas semanas versus seis semanas para tratamento de infecções crônicas por biofilme em úlceras diabéticas no pé. *Int Wound J*. 2019;16(6):1477-1486.

Prevenção de Lesões por Pressão: Ferramenta Visual Alinhada ao Cuidado do Paciente Hospitalizado

Introdução: A prevenção de lesões por pressão (LPP) é prioridade do Programa Nacional de Segurança do Paciente (Portaria MS nº 529/2013) ^(1,2). No Brasil, as LPPs afetam 9% dos hospitalizados, surgindo após poucas horas de imobilidade e comprometendo funções vitais como a termorregulação e a barreira cutânea ⁽³⁾. A mudança sistemática de decúbito, o uso de dispositivos de alívio e o monitoramento de proeminências ósseas são ações que minimizam custos e o sofrimento do paciente ^(4,5). Estratégias inovadoras e protocolos multiprofissionais no SUS são fundamentais para mitigar riscos por meio da avaliação diária da pele e controle da umidade ^(6,7). **Objetivo:** Apresentar intervenções preventivas baseadas em um protocolo de 12 passos, visando sistematizar o cuidado e engajar profissionais e cuidadores em um hospital de médio e grande porte em Goiás. **Métodos:** Estudo descritivo fundamentado na análise técnica de material educativo de uma unidade estadual de saúde. O protocolo sistematiza

12 intervenções práticas voltadas para pacientes críticos ou com mobilidade reduzida. **Resultados e Discussão:** A ferramenta baseia-se em três pilares: (a) manejo da carga mecânica, incluindo mudança de decúbito a cada 2 horas, posicionamento adequado para evitar fricção/cisalhamento e uso de superfícies de apoio; (b) cuidados com a pele e umidade, como hidratação cutânea, troca frequente de fraldas e uso de barreiras protetoras; (c) suporte sistêmico e educativo, envolvendo manutenção nutricional/hídrica e educação em saúde. Ressalta-se que métodos como rodilhas ou luvas com água são contraindicados. **Conclusão:** A implementação rigorosa dos 12 passos reduz a incidência de LPP. A prevenção eficaz exige abordagens multidisciplinares que unam tecnologia, técnica assistencial e educação continuada da rede de apoio.

Descritores: Lesão por Pressão, Segurança do Paciente, Assistência Hospitalar, Cuidados Elementares de Enfermagem.

Murillo Pereira de Oliveira Sousa
Especialista. Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN), Uruaçu, Goiás, Brasil.

Érica Aparecida Batista Caixeta
Doutora. Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN), Uruaçu, Goiás, Brasil.

Janaina Cristina Celestino Santos
Doutora. Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN), Uruaçu, Goiás, Brasil.

Erika Veruska Paiva Ortolan
Doutora. Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN), Uruaçu, Goiás, Brasil.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.
2. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº 05/2023: Práticas de segurança do paciente em serviços de saúde: prevenção de lesão por pressão (1ª versão atualizada da Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 03/2017). Brasília: Anvisa, 2023.
4. ARAÚJO, C. et al. Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. Escola Anna Nery, v. 26, p. e20210200, 2022.
5. CARVALHO, E. et al. Lesão por pressão: prevalência e fatores contribuintes para o surgimento de lesão por pressão em pacientes internados no Hospital Universitário João de Barros Barreto. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 8, n. 4, p. 01-17, jul./aug., 2025.
6. SOARES, L. C. B. et al. Desenvolvimento de lesões por pressão e complexidade assistencial em pacientes de um serviço de emergência. Cogitare Enfermagem, v. 27, p. e82550, 2022.
7. TEIXEIRA, A. O. et al. Fatores associados à incidência de lesão por pressão em pacientes críticos: estudo de coorte. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, p. e20210267, 2022.

Eficácia da Terapia Fotodinâmica (PDT) no Tratamento de Lesão por Pressão Infectada por *Klebsiella Pneumoniae*: Um Relato de Caso

Introdução: A lesão por pressão representa um relevante problema de saúde, especialmente quando associadas a infecções por microrganismos resistentes, como a *Klebsiella pneumoniae*. A resistência antimicrobiana dificulta o tratamento convencional, tornando necessária a busca por terapias alternativas. Neste contexto, a Terapia Fotodinâmica (PDT) destaca-se como uma abordagem promissora no controle de infecções bacterianas. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da Terapia Fotodinâmica no tratamento de lesão por pressão infectada por *Klebsiella pneumoniae*. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, com abordagem quantitativa, utilizando informações existentes em prontuário e exames laboratoriais, do tipo relato de caso. O estudo envolveu um paciente do sexo masculino, de 35 anos, portador de lesão na coluna cervi-

cal, que necessitou de intervenção cirúrgica após um acidente automobilístico, totalizando 53 dias de internamento. Após a alta hospitalar, iniciou-se os cuidados com curativos em lesão na região sacra. O paciente fazia uso de medicações antibióticas por via oral e tópica, prescritas pelo médico, ambas sem sucesso. Após cultura da secreção da lesão, foi identificada a bactéria *Klebsiella pneumoniae*, com crescimento superior a 100.000 colônias. Foi realizada a técnica PDT, com azul de metileno a 0,01% e aplicação de 9 joules de laser em luz vermelha (660 nm), na data de 02/09/2025. Após cinco dias, em 08/09/2025, foi realizada nova coleta para avaliar a eficácia da técnica, sendo identificada apenas a presença de *Escherichia coli* na amostra analisada. A pesquisa teve início somente após a apreciação ética, conforme determina a Resolução 466/12, e a assina-

Glauciane Aparecida Dalzotto
Enfermeira Acupunturista. Enfermagem Especializada

tura da carta de anuência do paciente. O local de realização do estudo foi a residência do paciente. **Conclusão:** Observou-se eliminação da carga bacteriana, melhora do aspecto da lesão e evolução clínica favorável, sem ocorrência de efeitos adversos significativos. Conclui-se que a PDT apresentou eficácia como tratamento complementar em lesões por pressão infectadas por *Klebsiella pneumoniae*, configurando-se como uma alternativa promissora no contexto da resistência antimicrobiana.

Descritores: Terapia Fotodinâmica. Lesão por pressão. *Klebsiella pneumoniae*. Infecção bacteriana.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Medidas de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. Brasília: ANVISA, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo para prevenção de lesão por pressão. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CALIXTO, G. M. F.; BERGAMASCHI, M. M.; RODRIGUES, D. B. Terapia fotodinâmica: princípios e

aplicações clínicas. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, Araraquara, v. 37, n. 1, p. 1–8, 2016.

KAYSER, F. H.; BIENZ, K. A.; ECKERT, J.; ZINKER-NAGEL, R. M. Microbiologia médica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

PÉREZ-LÓPEZ, A. et al. Antibiotic resistance and virulence factors of *Klebsiella pneumoniae*. Pathogens, Basel, v. 9, n. 6, p. 1–15, 2020.

Abordagem de Enfermagem com Ozonioterapia e Laserterapia no Manejo de Úlcera Mista em Paciente Idoso: Relato de Experiência

Introdução: As úlceras mistas, decorrentes da combinação venosa e arterial, representam 10–15% das lesões vasculogênicas com alta recorrência^{1,2}. Terapias adjuvantes como ozonioterapia, laserterapia de baixa potência e terapia fotodinâmica (PDT) ganham destaque por seus efeitos antimicrobianos, moduladores da inflamação e estimuladores do reparo tecidual³. A combinação dessas duas modalidades demonstrou evidências significativas na melhora da cicatrização em feridas complexas^{4,5,6,7}. A ozonioterapia favorece oxigenação e perfusão, enquanto a laserterapia infravermelha e vermelha aumenta a atividade celular e reduz dor e edema¹. A PDT amplia o controle microbiano e reorganiza o tecido, sendo uma estratégia eficaz revisada na literatura para o tratamento de feridas crônicas⁸.

Objetivo: Relatar a experiência clínica no tratamento de úlcera mista em paciente idoso, utilizando ozonioterapia e laserterapia como terapias adjuvantes para potencializar o processo

cicatrizal. **Método:** Relato de experiência realizado em atendimento domiciliar no município de Lagarto entre 02/11/2023 e 23/02/2024. Paciente de 90 anos, com úlcera mista em membro inferior direito, apresentando áreas necróticas, granulação inviável, bordas irregulares, dor intensa, exsudato abundante e edema. As intervenções incluíram: aplicação de água destilada ozonizada (40 µg/mL por 10 min); ozonioterapia em bag (30 µg/mL por 30 min a cada 48 h); laserterapia infravermelha (2 J, 2 cm perilesional) e vermelha (1 J, 1 cm no leito) a cada 48 h; e PDT com laser vermelho de 9 J associado a azul de metileno 1% semanalmente. Finalizou-se com spray de barreira e curativos conforme a fase cicatricial.

Resultados e Discussão: Observou-se redução de exsudato, odor e dor nas primeiras semanas. A água ozonizada e bag favoreceram controle microbiano, menor inflamação e melhor oxigenação. Houve granulação

Nayra Monyque Guimarães Reis
Enfermeira Estomoterapeuta. Hospital de Urgência de Sergipe.

Daniele Oliveira Silva
Enfermeira. Clínica de Urgência e Emergência.

progressiva, reorganização das bordas e epitelização completa. A laserterapia acelerou o reparo ao estimular fibroblastos, colágeno e neoangiogênese. **Conclusão:** A aplicação combinada da ozonioterapia e da laserterapia demonstrou ser uma abordagem terapêutica eficaz e segura no tratamento da úlcera mista em idoso, garantindo controle microbiano, redução da inflamação, melhor oxigenação e reparo tecidual. O sucesso da evolução clínica reforça o papel decisivo da avaliação e da conduta individualizada de enfermagem na gestão de feridas complexas.

Descritores: Ozonioterapia; Laserterapia de Baixa Potência; Úlcera de Perna; Assistência de Enfermagem.

Referências

- 1 Vowden P. Leg ulcers: assessment and management. In: *Dep Nurse*. 2010;30–3.
- 2 SOBEST. *Journal of Wound Care*. 2024.
- 3 Martins LA, Pires MT. Uso da ozonioterapia e laserterapia em feridas complexas: evidências científicas. *J Nurs Health*. 2022;12(3):1–10.
- 4 Elvis AM, Ekta JS. Ozone therapy: A clinical review. *J Nat Sci Biol Med*. 2011;2(1):66–70.

- 5 Bocci V. *Ozone: A new medical drug*. Springer; 2011.
- 6 Brasil. Ministério da Saúde. *Protocolo de cuidados com feridas*. 2020.
- 7 Viebahn-Hänsler R, León Fernández OS, Fahmy Z. Ozone in medicine. *Int J Ozone Ther*. 2012;11:55–66.
- 8 Santos EP, Oliveira RA, Brito MF. Terapia fotodinâmica no tratamento de feridas crônicas: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(5):1234–42.

Reestruturação da Comissão de Cuidados com a Pele: Alinhamento Estratégico à Segurança do Paciente e Padrões de Acreditação

Introdução: A integridade da pele é um indicador sensível à qualidade da assistência e segurança do paciente. No Hospital Unimed Volta Redonda (HUVR), a necessidade de reestruturação da Comissão Institucional de Cuidados com a Pele emergiu após a análise crítica de relatórios do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e processos de avaliação da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Essas avaliações evidenciaram a necessidade de maior robustez na governança, padronização de condutas e integração multiprofissional para mitigar riscos e eventos adversos, em conformidade com normativas da ANVISA e referências internacionais (*National Pressure Injury Advisory Panel* - NPIAP).

Objetivo: Descrever o processo de reestruturação e revisão normativa da Comissão de Pele, visando a sistematização da assistência, a unificação institucional dos indicadores, o fortalecimento da segurança do paciente e a visibilidade da Comissão no HUVR. **Método:** Relato de experiência sobre a reestruturação

ocorrida ao longo de 2025. O novo modelo organizacional dividiu-se em duas frentes: uma Equipe de Gestão composta por gestores multidisciplinares e uma Equipe Assistencial com os enfermeiros dos setores que já compunham a estrutura anterior, integrando setores hospitalares e serviços ambulatoriais. **Resultados e Discussão:** Em 2025, a comissão alcançou 100% de realização das reuniões mensais e revisou o Regimento Interno e o Manual de Cuidados. As principais entregas incluíram a criação de um documento único de cuidados com a pele, garantindo a transição de cuidado intersectorial, e a inclusão do risco de lesão no painel de round institucional. O marco principal foi o desenvolvimento de um painel de gestão para monitorização de indicadores unificados, permitindo uma análise comparativa com padrões de excelência. Adicionalmente, estabeleceu-se um cronograma anual de treinamentos com alta adesão, focando na redução de eventos adversos e nas necessidades identificadas pelo NSP. **Conclusão:** A rees-

Cristiano Xavier de Assunção

Enfermeiro, MBA Gestão Empresarial em Saúde. Supervisor de Enfermagem da Unidade de Internação – Hospital Unimed Volta Redonda / Rio de Janeiro. Presidente da Comissão de Cuidados com a Pele - HUVR

truturação da Comissão consolidou um modelo de governança clínica de alta performance. A transição de um modelo consultivo para uma estrutura de gestão ativa, baseada em diretrizes e normativas, trouxe indicadores institucionais unificados, garantindo o alinhamento entre a estratégia organizacional e a prática à beira-leito. A unificação documental fortaleceu a cultura de segurança, garantindo intervenções assertivas e visibilidade sobre as expertises da comissão.

Descritores: Segurança do Paciente; Gestão da Qualidade; Lesão por Pressão; Indicadores de Saúde; Gestão em Saúde.

Referências

- 1 Vowden P. Leg ulcers: assessment and management. In: *Dep Nurse*. 2010;30–3.
- 2 SOBEST. *Journal of Wound Care*. 2024.
- 3 Martins LA, Pires MT. Uso da ozonioterapia e laserterapia em feridas complexas: evidências científicas. *J Nurs Health*. 2022;12(3):1–10.
- 4 Elvis AM, Ekta JS. Ozone therapy: A clinical review. *J Nat Sci Biol Med*. 2011;2(1):66–70.
- 5 Bocci V. *Ozone: A new medical drug*. Springer; 2011.
- 6 Brasil. Ministério da Saúde. *Protocolo de cuidados com feridas*. 2020.
- 7 Viebahn-Hänsler R, León Fernández OS, Fahmy Z. Ozone in medicine. *Int J Ozone Ther*. 2012;11:55–66.
- 8 Santos EP, Oliveira RA, Brito MF. Terapia fotodinâmica no tratamento de feridas crônicas: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(5):1234–42.

Tratamento de Pacientes com Lesões: A Importância do Cuidado Centrado no Paciente, Avaliação e Condutas Assertivas Como Parte Integrante do Processo de Melhora e Contenção de Agravos

Introdução: no contexto brasileiro, é considerável a incidência de indivíduos com lesões que afetam a população brasileira de maneira ampla e prejudicial, com relação direta ao bem-estar coletivo. Isso gera custos adicionais e compromete a população. (Bedina, et al, 2014). O tratamento de lesões requer uma abordagem integral do paciente, considerando fatores intrínsecos e extrínsecos que interferem no processo de cicatrização - sociais, econômicos, geográficos, emocionais, nutricionais, familiares e físicos. Saber avaliar e determinar a fase do processo de cicatrização, fatores locais e sistêmicos que favorecem ou prejudicam a evolução, avaliar bordas, leito e peri lesão, são essenciais na conduta do enfermeiro que atua no tratamento de lesões. Gerenciar esse processo, adotar

conduta sistematizada e baseada em evidências, realizar boa limpeza, higienização, desbridamento, tratamento das bordas e uso da cobertura ideal é essencial na promoção dos meios ideais de cicatrização e controle de agravos. **Objetivo:** identificar, mediante artigos, documentos sobre prática clínica e consensos, a importância da avaliação e conduta assertiva no processo de tratamento de lesões. **Método:** trata-se de uma revisão de literatura e documentos de consensos baseados em prática clínica no tratamento de lesões. **Resultados e Discussão:** os documentos analisados mostram a importância do conhecimento técnico e científico na avaliação e escolha da melhor conduta. O triângulo de avaliação de feridas retrata avaliar o paciente e sua ferida, levando em consideração o leito, a borda e a pele peri lesão

Lucielma Furtado Dias

(Dowsett et al, 2015); quando se fala no protagonismo do enfermeiro diante do tratamento de lesões, observam-se muitos desafios, desde a falta de recursos e conhecimento técnico até a garantia de adesão do paciente ao plano terapêutico. **Conclusão:** conclui-se que o processo de cicatrização de lesões e contenção de agravos depende de uma avaliação integral e centrada no paciente, associada à escuta qualificada e ao conhecimento baseado em evidências, além da contínua capacitação para uma atuação proativa, com objetividade, segurança e qualidade na assistência prestada.

Descritores: cicatrização; lesões; avaliação; enfermeiro; paciente.

Referências

World Union of Wound Healing Societies (WUWHS), Florence Congress, Position Document. Advances in wound care: the Triangle of Wound Assessment Wounds International, 2016.

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 2022; 31:S1-S24

Vilarouca Filho E, Alves Cruz C, Ribeiro Beserra K, Barbosa R de S, Cavalcante Bernardino W.

PROTAGONISMO DO ENFERMEIRO DIANTE O TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS. Cadernos ESP [Internet]. 23º de julho de 2024 [citado 18º de março de 2025];18(1):e1639. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/1639>. Acesso em 18.03.2025.

IDENTIFICAÇÃO DO AUTOR: Lucielma Furtado Dias, Especialista em pedagogia hospitalar; Técnica de Enfermagem; estudante de graduação de Enfermagem- UNAMA; Servidora do Hospital Universitário João de Barros Barreto- EBSERH/Belém-PA; lucyelma1@yahoo.com.br.

Aplicação da Fotobiomodulação no Cuidado ao Paciente Com Múltiplas Lesões em Favela no Rio de Janeiro

Introdução: A cicatrização de feridas complexas é um processo que consiste em um ciclo contínuo de tratamento, resultando em impacto negativo na qualidade de vida do paciente. Tecnologias de cuidado são utilizadas para intensificar a cicatrização dessas lesões, como a terapia a laser de baixa intensidade (LLLT), que apresenta efeitos fotoquímicos, fotofísicos e fotobiológicos capazes de potencializar o comportamento celular, principalmente no reparo tecidual. Este foi um cuidado domiciliar voluntário prestado a um paciente idoso de 73 anos, do sexo masculino, residente na Favela Morro dos Prazeres, no Rio de Janeiro, Brasil. Ele apresentava sequelas de um acidente vascular cerebral hemorrágico, encontrava-se acamado, tinha perda parcial da calota craniana devido a um grave acidente de carro e utilizava uma prótese metálica no membro inferior esquerdo em decorrência de uma queda da própria altura. Após receber alta de um hospital público, foi indicado para cuidados paliativos domiciliares, com a previsão de apenas alguns meses de vida. O paciente apresentava 18 lesões distribuídas por todo o cor-

po. A lesão mais extensa, localizada no trocânter esquerdo, media 26,5cm × 18,7cm, apresentava profundidade irregular, sinais de infecção em toda a sua extensão e odor forte. Essa ferida de maior tamanho tinha impacto direto sobre a prótese da cabeça do fêmur esquerdo, que estava exposta como consequência de maus-tratos familiares. Na avaliação integral de Enfermagem, foi possível identificar suas necessidades biopsicoemocionais e físicas. **Métodos:** As sessões de curativo foram realizadas diariamente e as aplicações de fotobiomodulação de baixa intensidade a cada três dias. Foram utilizadas as seguintes técnicas: irradiação transdérmica do sangue (ILIB) por 15 minutos no punho e, para as lesões, utilizamos 1J de luz vermelha e 1J de infravermelha simultaneamente, além da terapia fotodinâmica com laser diodo de 660nm em conjunto com azul de metileno (0,01%), a fim de otimizar o tempo devido à gravidade e ao risco de vida no contexto da favela. O dispositivo utilizado foi o Therapy EC (DMC), nas faixas de 660 e 808nm, com potência de 100mW, diâmetro da ponteira de 0,24 mm, marca DMC. Os curati-

**Vanessa Coelli Gonçalves
Correia da Silva**

Cassia Tiemi Fukuda Nakashima

Jorge Sabino

vos foram doados por representantes de suprimentos médico-hospitalares e por doações voluntárias. A cicatrização foi avaliada semanalmente utilizando o instrumento Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH). O paciente recebeu as intervenções de setembro de 2018 a abril de 2019. **Resultados:** Lesões de profundidades irregulares, com presença de necrose e odores fortes, foram totalmente cicatrizadas e epitelizadas após as sessões de fotobiomodulação. Foi possível observar uma melhora significativa no estado geral do indivíduo, incluindo alimentação e banho sem auxílio, melhora de 70% da rigidez articular generalizada, qualidade do sono e, acima de tudo, ausência total de dor em todo o corpo. **Conclusão:** A LLLT é um tratamento adjuvante com ação capaz de acelerar o processo de cicatrização de lesões teciduais, sendo possível demonstrar seus efeitos anti-inflamatórios, analgésicos e de reparo tecidual, culminando na cicatrização total da lesão. Esse tratamento promoveu melhora nas condições gerais do paciente, resultando em bem-estar e qualidade de vida dentro de um contexto de baixa renda.

Descritores: Fotobiomodulação. Feridas.

Referências

1. Andrade FSSD, Clark RMO, Ferreira ML. Effects of low-level laser therapy on wound healing. *Rev Col Bras Cir.* 2014 Mar/Apr;41(2):129-33.
2. Mathur RK, Sahu K, Saraf S, Patheja P, Khan F, Gupta PK. Low-level laser therapy as an adjunct to conventional therapy in the treatment of diabetic foot ulcers. *J*

Lasers Med Sci. 2017 Feb;32(2):275-82.

3. Vaghardoost R, Momeni M, Kazemikhoo N, Mokmeli S, Dahmardehei M, Ansari F, et al. Effect of low-level laser therapy on the healing process of donor site in patients with grade 3 burn ulcer after skin graft surgery (a randomized clinical trial). *Lasers Med Sci.* 2018 Apr;33(3):603-7.

Entre a Falta de Recursos e a Necessidade de Cuidar: Desafios da Enfermagem no Tratamento de Feridas

Introdução: Os insumos são extremamente importantes para a cicatrização de lesões e feridas, atuando desde a manutenção do ambiente, estimulando a regeneração tecidual, até a prevenção de infecções¹, a ausência de materiais e insumos básicos corrobora diretamente para a permanência do paciente nos hospitais, sobrecarregando a equipe de enfermagem⁵, que inúmeras vezes necessita de muita proatividade e adaptabilidade para lidar com plantões árduos. **Objetivo:** Relatar a dificuldade de enfermeiros e acadêmicos em um hospital público no Pará e o impacto disso no tratamento e cicatrização de feridas nos pacientes em decorrência da carência de materiais utilizados nos procedimentos. **Método:** Trata-se de um relato de experiência a partir da vivência de acadêmicos de enfermagem durante a atividade curricular de enfermagem clínica em um hospital público no Pará, realizada no cuidado a pacientes e na atuação junto à equipe de enfermagem. **Discussão:** A cicatrização é um processo dinâmico, que demanda condições adequadas para evoluir de maneira eficaz e segura³, quando ocorre a escassez, a qualidade da assistência e o processo de

cicatrização são comprometidos, impactando os pacientes e o trabalho da equipe de enfermagem, que tenta suprir lacunas estruturais, ocasionando desgaste físico e emocional dos profissionais, afetando a segurança do cuidado prestado⁵. Do ponto de vista acadêmico, esses entraves também fragilizam o processo de formação, em decorrência das limitações que comprometem alguns procedimentos. **Resultados:** Durante a vivência hospitalar, constatou-se a falta de insumos como gazes, soro e curativos, o que dificultou o tratamento de feridas e aumentou o risco de infecções, prolongando as internações. Apesar disso, a equipe manteve a prestação da assistência, marcada pela criatividade, senso crítico e comprometimento dos acadêmicos e profissionais. A experiência reforçou a importância da gestão eficiente de recursos e do planejamento para assegurar o direito à saúde e uma assistência de qualidade. **Conclusão:** A carência de insumos evidencia um desafio persistente para a prática de enfermagem e para a formação acadêmica. Esse contexto aumenta o tempo de internação e sobrecarrega profissionais e estudantes, que se veem obrigados a adotar estraté-

Adilane Vitoria Martins Machado

Acadêmica de Enfermagem - Universidade Federal do Pará

Mariana Isabella Santos Mota Branco

Acadêmica de Enfermagem - Universidade Federal do Pará

Rafaela Reis de Oliveira

Acadêmica de Enfermagem - Universidade Federal do Pará

gias para minimizar os impactos⁴. Essas dificuldades, ressalta a resiliência da equipe de enfermagem, que busca alternativas para assegurar o cuidado⁴. Portanto, é urgente que políticas públicas e gestões hospitalares priorizem o fornecimento adequado de insumos, garantindo condições dignas de trabalho aos profissionais. Além disso, tais medidas fortalecem a formação acadêmica, preparando enfermeiros mais conscientes, críticos e capazes de atuar tanto na assistência quanto na defesa de uma saúde pública de qualidade.

Descritores: Ferimentos e Lesões, Cicatrização, Infecções

Referências

Chhabra S, Chhabra N, Kaur A, Gupta N. Wound Healing Concepts in Clinical Practice of OMFS. J Maxillofac Oral Surg. 2017 Dec;16(4):403–23. DOI:10.1007/s12663-016-0880-z. PMID:29038623; PMCID:PMC5628060.

Winter GD. Formation of the scab and the rate of epithelization of superficial wounds in the skin of the young domestic pig. Nature. 1962 Mar 3;193:293–4. doi:10.1038/193293a0.

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Brasília: MS; 2017.

Ferreira AM, Andrade D, Almeida MTG, Cunha KC, Rigotti MA. Adherence to infection control practices by health professionals in surgical centers. Rev Esc Enferm USP. 2014 Dec;48(6):976–82. doi:10.1590/S0080-623420140000700008.

Silva ACSS, Lima MRS, Souza NVDO, Gonçalves FGA. Implicações da escassez de recursos materiais para o processo de trabalho da enfermagem. Rev Enferm UERJ. 2017;25:e24855. doi:10.12957/reuerj.2017.24855.

Prevenção de Lesão em Membro Inferior em Pessoa com Diabetes Mellitus: Relato de Experiência na Atenção Primária

Introdução: Pessoas com Diabetes Mellitus (DM) apresentam risco aumentado para alterações cutâneas decorrentes de neuropatia, microangiopatia e processos inflamatórios crônicos. Quando associadas a edema, prurido e alterações tróficas, essas alterações favorecem o surgimento de úlceras em membros inferiores. Na Atenção Primária à Saúde (APS), a avaliação precoce realizada pela enfermagem é essencial para prevenir complicações, evitar feridas abertas e reduzir desfechos graves como infecções e amputações. **Objetivo:** Relatar a experiência de prevenção de lesão cutânea em paciente com DM, destacando a atuação da enfermagem e o trabalho multiprofissional na APS. **Método:** Relato de experiência desenvolvido durante estágio em unidade de APS. O caso refere-se a um paciente idoso com DM em uso de insulina, avaliado por anamnese dirigida, inspeção, palpação e orientações de autocuidado. O atendimento contou com colaboração direta entre enfermeiro e médico, compon-

do a abordagem multiprofissional. **Resultados e Discussão:** O paciente apresentava edema acentuado (+++), prurido intenso, hiperemia e pele com aspecto brilhante e fosco na tíbia, indicando risco iminente de úlcera. Após avaliação médica e aferição da pressão arterial (11x7 mmHg), optou-se pela substituição da hidroclorotiazida pela furose-mida. Essa alteração farmacológica visa resolver o edema nos membros inferiores, sem comprometer a estabilidade pressional do paciente. A decisão integrou diálogo constante entre médico e enfermeiro, reforçando o cuidado multiprofissional. As intervenções de enfermagem incluíram hidratação da pele, elevação dos membros, redução do tempo em ortostatismo, vigilância cutânea diária, uso adequado de calçados, uso de creme barreira e reforço do controle glicêmico. A intervenção precoce reduziu o risco de ruptura cutânea e evitou evolução para ferida aberta. O caso evidencia a importância da enfermagem na detecção precoce e no manejo preventivo de lesões em

Gabrielle Cardilo de Jesus dos Santos

Graduanda em Enfermagem, Faculdade IDOR de Ciências Médicas

Carolina Queiroz Chaguri

Graduanda em Enfermagem, Faculdade IDOR de Ciências Médicas

pessoas com DM, consolidando a APS como espaço de promoção do autocuidado e prevenção de agravos. **Conclusão:** A abordagem integrada entre enfermagem e equipe médica foi fundamental para prevenir complicações cutâneas em paciente com DM. A identificação precoce, associada a intervenções educativas, reforça o papel da APS na promoção do autocuidado e na prevenção de lesões em membros inferiores.

Descritores: Diabetes Mellitus; Cuidados de Enfermagem; Edema nos membros inferiores; Atenção Primária à Saúde; Prevenção de Feridas.

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Pé diabético: prevenção, diagnóstico e tratamento. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/ped-diabetico-3/>. Acesso em: 13 nov. 2025.
2. ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE ATENÇÃO AO DIABETES (ANAD). Doença do pé diabético e edema. São Paulo: ANAD, 2024. Disponível em: <https://www.anad.org.br/doenca-do-pe-diabetico-e-edema/>. Acesso em: 13 nov. 2025.

org.br/doenca-do-pe-diabetico-e-edema/. Acesso em: 13 nov. 2025.

3. HICKS, C. W. et al. Burden of infected diabetic foot ulcers on hospital admissions and costs. *Annals of Surgery*, [S. l.], v. 264, n. 6, p. e114–e122, 2016. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5429175/>. Acesso em: 13 nov. 2025.

Curativo de Polipropileno de Baixo Custo Modula o Estresse Oxidativo e Acelera o Reparo de Feridas

Introdução: A busca por alternativas acessíveis e eficazes para o tratamento de feridas tem impulsionado o desenvolvimento de novos biomateriais capazes de favorecer o reparo tecidual e modular processos biológicos envolvidos na cicatrização. Entre esses processos, o estresse oxidativo desempenha papel central, podendo influenciar tanto a progressão quanto a resolução da resposta inflamatória. Nesse contexto, o uso de curativos à base de polipropileno obtidos de frascos estéreis de solução salina surge como uma estratégia de baixo custo e potencial aplicação clínica, especialmente em cenários com recursos limitados. Assim, este estudo investigou os efeitos de um curativo de polipropileno sobre a cicatrização de feridas incisionais em modelo murino, com ênfase na modulação do equilíbrio redox e nos parâmetros histológicos do reparo tecidual. **Objetivos:** Neste estudo, o objetivo foi avaliar a resposta cicatricial e a modulação redox em feridas incisionais em modelos murinos tratados com um curativo de polipropileno derivado de frascos estéreis de solução salina, em comparação com um curativo convencional de alginato de cálcio. **Metodologia:** A metodologia consistiu na utilização de ratos Wistar submetidos à indução de feridas excisionais dorsais de espessura total,

tratadas comparativamente com curativo de polipropileno obtido de frascos estéreis de solução salina e curativo convencional de alginato de cálcio. Os animais foram avaliados aos 3, 7 e 14 dias após a lesão por meio de análises macroscópicas, histológicas e bioquímicas. Foram investigados parâmetros de fechamento da ferida, angiogênese, deposição de colágeno e modulação do estresse oxidativo, incluindo produção de espécies reativas de oxigênio (ROS), capacidade antioxidante total (TAC) e peroxidação lipídica (TBARS). O protocolo experimental foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética no Uso de Animais da UFVJM (parecer nº 76101406230).

Resultados: Análise macroscópica - Feridas tratadas com polipropileno apresentaram maior contração e fechamento mais rápido

Redução significativa da área da ferida nos dias 7 e 14 pós-lesão.

- Lesões do grupo polipropileno apresentaram cerca de 50% menor área em comparação ao controle.

Análise histológica - Aumento da angiogênese nas fases iniciais da cicatrização, melhor organização e maturação das fibras de colágeno

Redução do infiltrado inflamatório em fases tardias, ausência de sinais de inflamação exacerba-

Cláudia Ap. Fernandes Cordeiro

Doutora em Ciências da Saúde, Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde-Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri/UFVJM. Enfermeira no Centro especializado em Reabilitação CER IV diamantina.

Carina Campos Silva

Graduada em Enfermagem/UFVJM.

Valéria da Silva Baracho

Doutora no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS-UFVJM). Enfermeira na Santa Casa de Caridade de Diamantina.

Bruna Oliveira Costa

Doutoranda em Ciências da Saúde – PPGCSUFVJM.

Lourdes Fernanda Godinho

Doutoranda em Ciências da Saúde – PPGCSUFVJM.

Bruna Caroline Chaves Garcia

Pós Doutora pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri-UFVJM.

Joyce Mirlane Moreira Costa

Mestranda em Ciências da Saúde – PPGCSUFVJM.

Thais Trindade

Doutoranda em Ciências da Saúde – PPGCSUFVJM.

Etel Rocha Vieira

Doutora em Bioquímica e imunologia pela Universidade Federal de Minas Gerais –UFMG. Professor Titular da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - Campus JK , Brasil.

da, demonstrando biocompatibilidade do material.

Avaliação do estresse oxidativo - Pico inicial de ROS no 3º dia, sugerindo ativação do processo reparador.

- Redução significativa de ROS no 14º dia, indicando equilíbrio oxidativo controlado;
- Aumento da capacidade antioxidante total (TAC/CAT) nos períodos iniciais;
- Menores níveis de TBARS, indicando redução da peroxidação lipídica e do dano tecidual.

Discussão: O presente estudo demonstrou que o curativo de polipropileno promoveu aceleração significativa da cicatrização, com maior contração das feridas, aumento da angiogênese e melhor organização das fibras de colágeno, sem induzir inflamação exacerbada, corroborando sua biocompatibilidade. Além disso, observou-se importante

modulação do estado redox, caracterizada por aumento precoce de espécies reativas de oxigênio (ROS) no 3º dia — fundamental para defesa imunológica e ativação do reparo tecidual — seguido de redução significativa nos estágios tardios, associada a menores níveis de peroxidação lipídica (TBARS) e maior capacidade antioxidante. Esses achados reforçam o potencial do polipropileno como alternativa terapêutica de baixo custo e fácil acesso para o tratamento de feridas, especialmente em contextos com recursos limitados, em consonância com estudos prévios que demonstraram eficácia clínica e preservação tecidual com o uso desse biomaterial (FIGUEIREDO et al., 2017; CORDEIRO et al., 2024). **Conclusão:** O estudo demonstrou que curativos de polipropileno produzidos a partir de recipientes estéreis de solução salina apresentam potencial como alternativa acessível e de

Thabata Coaglio Lucas

Doutora em Engenharia Mecânica/Bioengenharia pela UFMG.

Kinulpe Honorato Sampaio

Doutor em Fisiologia. Docente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

baixo custo para o tratamento de feridas. Os resultados evidenciaram aceleração da cicatrização, aumento da angiogênese, maior deposição de colágeno e melhora do reparo tecidual. Além disso, observou-se modulação do estresse oxidativo, sugerindo que o material contribui para uma resposta inflamatória controlada e para a proteção contra danos oxidativos durante a cicatrização. Apesar dos achados promissores, novos estudos clínicos ainda são necessários para confirmar sua aplicabilidade em diferentes tipos de feridas e na assistência à saúde humana.

Referências

1. BARBIERI, RL; PARREIRA, SF; STUDART, SV; DA SILVA, AR; DUARTE, IS; LEME, PLS. Nichos de células-tronco hematopoéticas e resposta inflamatória a diferentes próteses sintéticas na parede abdominal de ratos com hérnias incisionais. Arquivo Brasileiro de Cirurgias Diagnósticas. 2017; 30(2):108-113 DOI: /10.1590/0102-6720201700020007.
2. CORDEIRO, CAF; SILVA, CC; FERNANDES, AL; BARACHO, VS; COELHO, GM; LUCAS, TC; SAMPAIO, KH Reconstituição de tecidos moles mediante uso de prótese de polipropileno: relato de caso. Vozes do Vale: Publicações Acadêmicas. Diamantina N°. 26 – Ano XII – 10/2024.
3. FIGUEIREDO, LA. RIBEIRO, RS; MELO, ALB; LIMA, AL; TERRA, BB; VENTIM, FC. Uso da prótese de polipropileno para o tratamento das lesões em A de dedo. Descrição de técnica cirúrgica e resultados. Revista Brasileira de Ortopedia. [online]. 2017, vol.52, n.6 [cited 2019-10-03], pp.685-692.
4. Gawish, SM; GAMAL, ELDA; AHMED, HH; FARRAG, ARH; KHEIR, AAE. Effect of Newly Synthesized Polypropylene/Silver Nonwoven Fabric Dressing on Incisional Wound Healing in Rats. Open Access Maced J Med Sci. 2014 Sep.15 cites 2024 Sep. 11; 2(3):395-403.
5. OLIVEIRA, C; SOUSA, D; TEIXEIRA, JÁ; FERREIRA-SANTOS, P; BOTELHO, CM. Polymeric biomaterials for wound healing. Front Bioeng Biotechnol. 2023, jul 27:11:1136077. Doi: 10.3389/fbioe.2023.1136077. PMID: 37576995; PMCID: PMC10415681.
6. ZAHEDI L; GHOURCHI BP; SHAFIEE M; ZARE F; MAHDIKIA H; ABDOUSS M; ABDOLLAHIFAR MA; SHOKRI B. Development of plasma functionalized polypropylene wound dressing for betaine hydrochloride controlled drug delivery on diabetic wounds. Scientific Reports. 2021 May 5;11(1):9641. doi: 10.1038/s41598-021-89105-7. PMID: 33953292; PMCID: PMC8100292.

Terapia por Pressão Negativa em Ferida com 12 Anos Estagnada em Processo Cicatricial

Introdução: Sabe-se que uma ferida é caracterizada pela perda de cobertura da pele, isso apresenta um rompimento na continuidade das estruturas e funções habituais dos tecidos, podendo prejudicar não somente a pele, mas o tecido subcutâneo, músculos e ossos (LIMA et.al. 2023). **Objetivo:** O objetivo deste estudo é relatar como ocorreu o acompanhamento do tratamento de uma ferida em nível ambulatorial, pelo enfermeiro aplicando a terapia por pressão negativa no curativo do paciente. **Método:** Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre o acompanhamento do tratamento de uma ferida, visão holística com apoio dos enfermeiros em nível ambulatorial. O acompanhamento durante as consultas do enfermeiro no ambulatório durante o período 06/10/2025

até 24/11/2025 em andamento.

Resultados e Discussão: Paciente M.G.O 68 anos de idade, branca, do sexo feminino, casada, portadora de diagnóstico médico de úlcera venosa há 12 anos com início após um acidente no uso de um gesso mal colocado, depressiva, e em tratamento medicamentoso para as comorbidades. Em 06/10/2025 foi atendida no Ambulatório de Feridas da Cidade que possui conexão com os postos de saúde do município. Segundo o enfermeiro o mesmo já havia tentado há 2 anos um tratamento para melhorar essa condição da paciente, mas estava sem sucesso. Após escuta ativa, foi visto inúmeras dificuldades em efetivar essa cicatrização, estas como: lutos, depressão, dores, dificuldade financeira grave após a perda de sua filha. Encaminhado apoio junto da ESF J.G, para que

Elaine Cristina Carvajal Yaraian

Enfermeira Estomaterapeuta, CEO Instituto Humanizar Cuidados Integrativos e Consultora Técnica da Terapia por Pressão Negativa.

juntos possamos dar continuidade de maneira integrativa nesse caso. Discutido com a família devido a complexidade da lesão e o tempo de tratamento e risco de infecção secundária a opção de outras formas de tratamento além das coberturas especiais. A opção mais viável foi a TPN (terapia de pressão negativa), terapia e revisão de apoio com o CRAS. **Conclusão:** Em menos de 03 meses a lesão apresentou diminuição de mais de 50% da região afetada. Verbalizado a diminuição das dores locais, edema, infecção, odor e melhora do humor e diminuição de trocas do curativo.

Referências

IMA, A. D.; et al. Treatment of complex wounds with PVC prosthesis and autologous partial skin graft: Accelerated and low-cost third-intention healing protocol. Rev. Bras. Cir. Plást. 2023;38(3):1-7

FIGUEIRA T.N. et.al. Produtos e tecnologias para o tratamento de pacientes com lesões por pressão baseadas em evidências. Revista Brasileira de Enfermagem. REBEN. Rio de Janeiro. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/FXqyd8BHjtk7pZR8rtxnCKc/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 09/10/2025.

SILVA B. F. et.al. Autonomia do enfermeiro no cuidado à pessoa com lesão crônica. Rev. bioét. (Impr.). Rio de Janeiro. 2021. [Internet]. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/2297 Acesso em 19/11/2025.

LIMA R.V.K.S.; COLTRO P. S.; FARINA J.A.; Terapia por pressão negativa no tratamento de feridas complexas. Rev. Col. Bras. Cir. 2017; 44(1): 081-093. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-69912017001001> Acesso em 20/11/2025.

A Importância da Atuação de Diferentes Profissionais da Saúde no Cuidado Às Feridas: Um Relato de Experiência no Município de Campos do Jordão

Introdução: O cuidado às feridas constitui um desafio frequente nos serviços de saúde, especialmente em casos crônicos ou de difícil cicatrização. Este relato foi desenvolvido em uma sala especializada em curativos, atendendo pacientes encaminhados pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Campos do Jordão. Observou-se que o tratamento eficaz não se limita à lesão, mas exige a compreensão do paciente em sua totalidade, considerando aspectos clínicos, sociais, emocionais e funcionais. Comorbidades, condições socioeconômicas, questões emocionais, adesão ao tratamento e suporte familiar influenciam diretamente o processo de cicatrização. Assim, a atuação isolada de um único profissional mostrou-se insuficiente, evidenciando a necessidade de trabalho integrado de diferentes profissionais da saúde. A abordagem multidisciplinar e colaborativa, fundamentada no princípio da integralidade em saúde, revelou-se essencial para a efetividade do tratamento. Revisões integrativas destacam que cuidados de

enfermagem direcionados aos pacientes com feridas crônicas impactam positivamente a qualidade de vida^[2]. **Método:** Trata-se de relato de experiência descritivo baseado na atuação profissional em uma sala de curativos do município de Campos do Jordão. A prática envolveu profissionais de saúde no acompanhamento de feridas agudas e crônicas, incluindo avaliação clínica, planejamento terapêutico, curativos, orientações aos pacientes e monitoramento contínuo das lesões. Identificou-se a necessidade de encaminhamentos para nutricionista, psicólogo, assistente social, médico e grupos de apoio, como cessação do tabagismo e controle de peso. Essa articulação foi fundamental para a melhora das lesões, efetividade do cuidado e integralidade do atendimento. **Resultados e Discussão:** Observou-se alta por cura e evolução clínica satisfatória de pacientes com feridas crônicas sem melhora há anos. Houve redução na frequência e no número de curativos, refletindo em economia para o serviço e pacientes, maior adesão ao tratamento e

Nicole da Silva Salla Arruda Brasil

Enfermeira da Sala de Curativos do Município de Campos do Jordão, pós-graduanda em Enfermagem em Dermatologia com ênfase em feridas, Campos do Jordão, SP, Brasil.

Pedro Augusto Alves Junior

Enfermeiro coordenador da Estratégia de Saúde da Família e Sala de Curativos do Município de Campos do Jordão, Campos do Jordão, SP, Brasil.

continuidade do acompanhamento. Estudos indicam que a atuação articulada de enfermeiros e outros profissionais da saúde favorece a melhora clínica, adesão ao tratamento e qualidade de vida^[1]. **Conclusão:** O cuidado às feridas exige atuação articulada de diferentes profissionais e o encaminhamento adequado para outros pontos da rede, conforme necessidades do paciente. Essa estratégia contribui para a integralidade em saúde, melhores desfechos clínicos e qualificação da assistência prestada.

Descritores: cicatrização; equipe multidisciplinar; integralidade em saúde.

Referências

1 - Brito KQD, Almeida LA. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas e a atuação do enfermeiro. *Rev Enferm Atenção à Saúde*. 2023;12(2):202385. doi:10.18554/reas.v12i2.5838. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i2.5838>. Acesso em: 16 jan 2026.

2 - Sampaio Santos FA, et al. Qualidade de vida e cuidados de enfermagem direcionados à pessoa com ferida crônica: revisão integrativa. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2025;99(3). Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2518>. Acesso em: 16 jan 2026.

Relato de Experiência: Assistência Itinerante em Feridas Complexas e Estomias na Atenção Primária

Introdução: O tratamento de feridas complexas e o acompanhamento de estomizados exigem especialização e tecnologias avançadas. Na Atenção Primária, a descentralização do cuidado e a logística de insumos são cruciais para a resolutividade. Em 2022, o município de Penha/SC implantou o Ambulatório Itinerante de Feridas Complexas e Estomias para ampliar o acesso e qualificar a assistência. **Objetivo:** Relatar a experiência da estruturação e funcionamento de um serviço especializado itinerante, integrando gestão logística e assistência de enfermagem qualificada. **Método:** Relato de experiência sobre o serviço de curativos e stomias em Penha/SC. A estrutura administrativa e o estoque de coberturas especiais localizam-se no almoxarifado central, otimizando o fluxo logístico. A equipe, composta por enfermeira e técnica de enfermagem, utiliza veículo oficial para atendimentos em oito Unidades Básicas de Saúde (UBS) e domicílios de pacientes acamados, mediante regulação

da Estratégia Saúde da Família. O presente estudo foi autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Penha/SC por meio de Carta de Anuência. **Resultados e Discussão:** A alocação junto ao almoxarifado permitiu controle rigoroso de estoque e previsão de compras assertiva de coberturas como espumas de poliuretano e alginatos. O modelo itinerante eliminou barreiras geográficas e socioeconômicas, promovendo equidade e garantindo que a tecnologia chegue aos usuários mais vulneráveis. O atendimento nas UBS fortaleceu o vínculo e a educação permanente das equipes locais. No âmbito domiciliar, a assistência proporcionou maior privacidade aos estomizados e compreensão do contexto biopsicossocial dos acamados, elevando a adesão ao tratamento e a autoestima dos usuários. **Conclusão:** A descentralização assistencial via modelo itinerante, aliada à centralização logística de insumos, mostrou-se uma estratégia eficaz e disruptiva para a gestão pública. O modelo otimiza o tem-

Paola Silveira Macedo

Maior titulação: Especialista em Enfermagem Estética. Vínculo Institucional: Secretaria Municipal de Saúde de Penha/SC.

po de cicatrização, reduz riscos de internações hospitalares e reconstrói o vínculo de confiança entre comunidade e sistema público, provando que a alta tecnologia e a humanização do cuidado são pilares indissociáveis para o sucesso terapêutico.

Descritores: Estomia; Cicatrização; Assistência Domiciliar; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem em Saúde Pública.

Referências

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

Brasil. Ministério da Saúde. Guia de atenção à saúde da pessoa com estomia. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.

Souza IA. Referência e contra referência para continuidade do cuidado de enfermagem a pessoas com feridas complexas [monografia]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2024.

Assistência Especializada a Pessoa com Feridas Crônicas: Relato de Caso

Introdução: A hanseníase, causada pela *Mycobacterium leprae*, é uma doença transmissível que acomete a pele e os nervos periféricos, podendo evoluir com alterações de sensibilidade.^{1,2} Esse comprometimento favorece a ocorrência de microtraumas repetidos, eleva o risco de ulcerações, especialmente em extremidades, e contribui para o desenvolvimento de feridas crônicas e de difícil cicatrização. Assim, o manejo dessas lesões configura desafio assistencial, demandando cuidado sistematizado e ações educativas.³ **Objetivo:** Relatar o cuidado de enfermagem a um paciente com hanseníase e úlceras crônicas em membros inferiores, acompanhado por bolsistas de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL) no Ambulatório de Especialidades do Hospital Universitário (AEHU). **Método:** Relato de caso de paciente identificado como V.S., encaminhado pela Unidade Básica de Saúde (UBS) ao AEHU. Realizaram-se consultas seriadas com avaliação do leito (exsudato, tecido desvitalizado e granulação), pele perilesional, mensuração das lesões e registros evolutivos, além de arti-

culação com a UBS para ajuste do plano terapêutico. **Resultados:** V.S. compareceu com a esposa, cooperativo. Relatou hanseníase há três anos em acompanhamento em serviço público e curativos semanais na UBS; negou hipertensão e diabetes. Referiu tabagismo (3–5 cigarros de palha/dia), baixa ingestão hídrica e dieta pouco variada, sem etilismo há 20 anos. Ao exame, apresentava duas úlceras em membro inferior esquerdo (5×7 cm; 5×5 cm) e seis em membro inferior direito (2×4; 1×1; 1×2; 2×10; 6×5; 11×7 cm), com exsudato abundante, tecido necrótico e ausência de granulação. Implementaram-se curativos com limpeza, desbridamento conforme necessidade e cobertura com hidrofibra com prata. As orientações iniciais enfatizaram aumento da ingestão hídrica, qualificação alimentar, redução do tabagismo e hidratação/proteção da pele perilesional. **Discussão:** As evoluções demonstraram melhora do leito, com redução de tecido necrótico e maior predominância de tecido viável, além de delimitação de lesões previamente confluentes, sugerindo progressão cicatricial. A comu-

Vivian Vitória de Cassia Maciel
Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina (UEL).

Beatriz Santana Okamoto
Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina (UEL).

Danieli Juliani Garbuio
Mestre, Universidade Estadual de Londrina (UEL).

Crysthianne Cônsolo de Almeida Baricati
Doutora, Universidade Estadual de Londrina (UEL).

nicação AEHU-UBS possibilitou intensificar a frequência de curativos e reforçar a continuidade do cuidado. **Conclusão:** Observou-se que o acompanhamento especializado conduzido pela enfermagem, com participação de bolsistas, contribuiu para estruturar um plano terapêutico consistente e fortalecer o autocuidado, com repercussão na adesão às orientações e na evolução do leito das lesões.

Descritores: Hanseníase; Úlcera Cutânea; Curativos Oclusivos; Educação em Saúde; Enfermagem.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Hanseníase [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2025 [citado 14 fev 2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseníase>

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Instituto Oswaldo Cruz. Hanseníase [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2023 [citado 14 fev 2026]. Disponível em: <https://www.ioc.fiocruz.br/hanseníase>

Cauduro FP, Schneider SMB, Menegon DB, Duarte ERM, Paz PO, Kaiser DE. Atuação dos enfermeiros no cuidado das lesões de pele. Rev Enferm UFPE On Line. 2018;12(10):2628-2634. doi:10.5205/1981-8963-v12i10a236356p2628-2634-2018

DOI: <https://doi.org/10.36489/feridas.2026v14i71p2645-2805>
Todo o conteúdo desse periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma Licença Creative Commons

Auriculoterapia com Laser de Baixa Intensidade no Manejo da Dor em Pacientes com Feridas

Introdução: A dor é um sintoma frequente em indivíduos com feridas, especialmente naquelas de difícil cicatrização, impactando negativamente a qualidade de vida. Considerando que as terapias farmacológicas nem sempre promovem alívio satisfatório, intervenções não farmacológicas, como a auriculoterapia, têm sido utilizadas como estratégia complementar no manejo da dor. **Objetivo:** Avaliar o efeito da auriculoterapia com laser de baixa intensidade na redução da dor em indivíduos com feridas. **Método:** Estudo do tipo série de casos, com abordagem quanti-qualitativa, realizado em ambulatório de feridas de uma instituição pública de ensino da Zona da Mata Mineira. A intervenção consistiu em cinco sessões semanais de auriculoterapia com laser de baixa intensidade. A dor foi avaliada por meio da Escala Visual Analógica (EVA), aplicada antes e após cada sessão. Foram coletados dados sociodemográficos e clínicos, além de registro em diário de campo. Os dados quantitativos foram analisados por estatística descritiva, e os qualitativos por análise de conteúdo temática. **Resultados:** Participaram seis indivíduos, com idades entre 38 e 72 anos, sendo

quatro mulheres e dois homens. As feridas estavam localizadas em membros inferiores, com predominância de úlceras venosas. Observou-se redução dos níveis de dor na maioria dos participantes ao longo das sessões. Relatos qualitativos indicaram melhora do sono, redução do estresse e melhora na marcha. Os resultados não foram homogêneos entre todos os participantes. **Conclusão:** A auriculoterapia com laser de baixa intensidade mostrou-se uma estratégia potencialmente benéfica para redução da dor em indivíduos com feridas. Contudo, devido ao pequeno número de participantes e ao curto período de acompanhamento, recomenda-se a realização de estudos com maior amostra e delineamentos analíticos para confirmação dos achados.

Descritores: Auriculoterapia; Terapia com luz de baixa intensidade; Feridas; Dor.

Autores: Laura Elisa Cunha Fonseca

Acadêmica de Enfermagem, Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora

Natalia Maria Vieira Pereira Caldeira

Enfermeira, Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora

Thais Vasconcelos Amorim

Enfermeira, Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora

Juliana Balbinot Reis Girondi

Enfermeira, Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina

Kelli Borges dos Santos

Enfermeira, Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora

Oxigenoterapia Hiperbárica como Adjuvante no Tratamento de Necrose e Deiscência de Retalho Cutâneo Após Ressecção de Carcinoma Espinocelular: Relato de Experiência

Introdução: O Carcinoma Espinocelular cutâneo é comum em idosos e, em casos extensos, exige ressecção cirúrgica seguida de reconstrução com retalhos cutâneos. Complicações como necrose, deiscência de sutura e infecção podem prolongar o processo de cicatrização ⁽¹⁾. A Oxigenoterapia Hiperbárica aumenta a oxigenação tecidual, estimula angiogênese, proliferação de fibroblastos e deposição de colágeno, favorecendo a cicatrização de tecidos isquêmicos ^(2,3). **Objetivo:** Relatar a experiência do uso da oxigenoterapia hiperbárica em complicações pós-operatórias de retalho cutâneo após ressecção de carcinoma espinocelular em paciente idoso com múltiplas comorbidades. **Método:** Paciente idoso, portador de Hipertensão Arterial Sistêmica, com histórico de revascularização miocárdica e nefrectomia prévia, submetido à excisão de múltiplas lesões cutâneas em couro cabeludo e face com reconstrução por retalho. Evoluiu com necrose parcial do retalho, deiscência de sutura e infecção. Foi instituída oxigenoterapia hiperbárica como adjuvante ao tratamento convencional

de feridas, totalizando 20 sessões.

Por se tratar de um relato de experiência, sem identificação do paciente e sem intervenção experimental, o presente estudo dispensa submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Foram respeitados os princípios éticos, assegurando confidencialidade, anonimato e privacidade das informações. **Resultados e Discussão:** Na primeira avaliação de curativo (12/05/2025), as lesões mediam 14 cm e 9,5 × 7,5 cm, apresentando tecido de granulação, esfacelo e bordas irregulares. O manejo incluiu limpeza com SF 0,9% + PHMB, aplicação de hidrogel e creme barreira, com cobertura de gaze e micropore. Ao final do tratamento (29/09/2025), a ferida residual media 0,1 × 0,1 cm, apresentando leito superficial granulante, drenando exsudato seroso moderado, bordas regulares e peribordas em processo de epitelização. O paciente encontrava-se eutrófico, normotenso, eupneico e deambulando. A evolução clínica evidencia que a oxigenoterapia hiperbárica promoveu melhora da

Rebeca Machado Pereira

Enfermeira assistencial – Clínica de Medicina Hiperbárica de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

Gessica Abreu dos Santos

Enfermeira assistencial – Clínica de Medicina Hiperbárica de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

Cintia Silva de Souza Costa

Enfermeira Hiperbarista – Clínica de Medicina Hiperbárica de Feira de Santana, Bahia, Brasil

perfusão tecidual, estímulo à regeneração celular e aumento da atividade fibroblástica e síntese de colágeno, acelerando o processo cicatricial ^(2,3). **Conclusão:** A oxigenoterapia hiperbárica mostrou-se terapia adjuvante eficaz no manejo de complicações de retalhos cutâneos após ressecção de carcinoma espinocelular, contribuindo para recuperação tecidual e cicatrização em paciente idoso com múltiplas comorbidades.

Descritores: Oxigenoterapia Hiperbárica; Carcinoma Espinocelular; Cicatrização de Feridas; Retalhos Cirúrgicos; Neoplasias Cutâneas.

Referências

1. Thom SR. Hyperbaric oxygen therapy. J Intensive Care Med. 2011;26(2):85-95.
2. Feldmeier JJ. Hyperbaric oxygen therapy: indications and results. Undersea Hyperb Med. 2018;45(3):245-259.

3. Bowersox JC, Strauss MB, Hart GB. Clinical experience with hyperbaric oxygen therapy in the salvage of ischemic skin flaps. Undersea Hyperb Med. 1986;13(1):17-22.

Eficácia da Cobertura com Prata Iônica em Feridas de Difícil Cicatrização: Uma Revisão Integrativa

Erika Daiane da Silva Santos

Introdução: As feridas crônicas ou feridas de difícil cicatrização representam um desafio para a saúde pública devido ao longo período de cicatrização, impacto funcional e risco constante de infecções. Estão associadas a comorbidades como doenças vasculares, diabetes e neuropatias, a partir disso, as lesões frequentemente exigem terapias avançadas. Nesse contexto, os curativos com prata iônica têm ganhado grande destaque por sua ação antimicrobiana de amplo espectro e potencial para reduzir odor, exsudato e dor. **Objetivo:** Analisar as evidências científicas disponíveis sobre a eficácia da prata iônica na cicatrização de feridas de difícil cicatrização. **Método:** Realizou-se uma revisão integrativa nas bases PubMed, Medline

e Lilacs. Foram incluídos estudos originais, clínicos e experimentais publicados entre 2015 e 2025. Excluíram-se revisões, duplicatas e artigos que não abordavam o uso de prata iônica. Após a triagem, 10 estudos compuseram a amostra final. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados apresentaram evidências positivas sobre o uso da prata iônica, as pesquisas experimentais demonstraram forte atividade antimicrobiana e excelente compatibilidade tecidual. Nos estudos observacionais, foram descritas reduções expressivas de exsudato, dor e sinais de infecção, ainda que com algumas limitações metodológicas. Os ensaios clínicos randomizados indicam aceleração do processo de cicatrização e maior con-

trole bacteriano em comparação aos curativos convencionais. A partir disso, é possível evidenciar que a prata iônica exerce um efeito clínico favorável e promissor, especialmente em feridas infectadas ou com elevado risco de contaminação. **Conclusão:** A prata iônica é uma alternativa terapêutica promissora, com potencial para melhorar parâmetros clínicos importantes na cicatrização de feridas complexas. Entretanto, a literatura disponível ainda apresenta limitações que justificam a necessidade de estudos clínicos mais amplos para consolidar os protocolos de uso com a prata iônica.

Descritores: Feridas crônicas; Prata iônica; Curativo de prata; Cicatrização de feridas.

Referências

- HOSSEINI, Reza Shah et al. Therapeutic Effect of Silver Nanoparticles in the Management of Diabetic Ulcers: A Systematic Review and Meta-Analysis on RCTs. *The International Journal of Lower Extremity Wounds*, p. 15347346241241836, 2024.
- DIAS-DE-CASTRO, Jayme Adriano Farina et al. Curativos de prata iônica como substitutos da sulfadiazina para feridas de queimaduras profundas: relato de caso. *Revista Brasileira de Queimaduras*, v. 16, n. 1, p. 53-57, 2017.
- FRANCO, Vanessa Queli et al. Tecnologia da espuma de poliuretano com prata iônica e sulfadiazina de prata: aplicabilidade em feridas cirúrgicas infectadas. *Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online*, v. 10, n. 2, p. 441-449, 2018.
- WONG, Natalie Shi Qi et al. A prospective study on the efficacy of sequential treatment of technology Lipido-Colloid Impregnated with Silver and Technology Lipido-Colloid Nano-Oligosaccharide Factor in the management of venous leg ulcers. *Health Science Reports*, v. 6, n. 8, p. e1488, 2023.
- BRUNIERA, João Felipe Bonatto et al. Green synthesis, characterization and antimicrobial evaluation of silver nanoparticles for an intracanal dressing. *Brazilian Dental Journal*, v. 31, n. 5, p. 485-

492, 2020.

- SOUZA, Laura Chen et al. Cobertura de hidrofibra com carboximetilcelulose (Aquacel Ag®) em pacientes queimados: Um relato de caso. *Revista Brasileira de Queimaduras*, v. 17, n. 2, p. 132-135, 2018.
- DALAC, S. et al. Clinical evaluation of a dressing with poly absorbent fibres and a silver matrix for managing chronic wounds at risk of infection: a non comparative trial. *Journal of wound care*, v. 25, n. 9, p. 531-538, 2016.
- OHATA, Seiichi et al. Silver-loaded carboxymethyl cellulose nonwoven sheet with controlled counterions for infected wound healing. *Carbohydrate Polymers*, v. 286, p. 119289, 2022.
- HAMDAN, Suzana et al. Nanotechnology-driven therapeutic interventions in wound healing: potential uses and applications. *ACS central science*, v. 3, n. 3, p. 163-175, 2017.
- DENG, Peixue et al. Wireless matrix metalloproteinase-9 sensing by smart wound dressing with controlled antibacterial nanoparticles release toward chronic wound management. *Biosensors and Bioelectronics*, v. 268, p. 116860, 2025.

Ambulatório Municipal de Estomaterapia de São Sebastião do Paraíso - MG

Introdução: A Estomaterapia é especialidade da Enfermagem dedicada a assistência de pessoas com estomias, feridas e incontinências. A implantação de ambulatórios de Estomaterapia no Sistema Único de Saúde visa oferecer tratamento especializado, padronização do cuidado, promoção e reabilitação dos doentes, diminuindo complicações clínicas, readmissões hospitalares e aumento dos custos para os cofres públicos. Eles integram atendimento e educação em saúde e são essenciais para o manejo adequado e reintegração social dos pacientes. **Objetivo:** Descrever as etapas e resultados da implantação de um Ambulatório de Estomaterapia em município de pequeno porte no interior de Minas Gerais. **Método:** A estruturação e implantação do ambulatório de Estomaterapia de São Sebastião do Paraíso ocorreu em 2017 e baseou-se em diagnóstico situacional e da demanda, detalhamento de recursos físicos, humano, insumos, elaboração de fluxogramas e protocolos clínicos terapêuticos, ações de educação em saúde e monitoramento de indicadores de resultados e de qualidade. Essa estrutura possibilitou implementação integrada e baseada

em evidências científicas alinhadas às necessidades dos municípios. **Resultados:** A criação do serviço representou um avanço importante para a rede de atenção à saúde, ampliando o acesso a atendimentos especializados e promovendo a integralidade do cuidado. Observa-se a melhoria assistencial com a oferta de consultas/atendimentos especializados, aquisição e prescrição de coberturas interativas e dispositivos para tratamento/reabilitação dos pacientes com otimização do tempo de tratamento e gestão eficiente e redução de recursos financeiros. **Discussão:** Desde sua implantação, o ambulatório tem atuado de forma interdisciplinar, oferecendo avaliação especializada, elaboração de planos de cuidados individualizados, acompanhamento contínuo e educação em saúde para pacientes e familiares. O serviço também tem contribuído para a redução de complicações, prevenção de agravos, otimização do uso de tecnologias como coberturas integrativas e adjuvantes como terapia de fotobiomodulação. Além da Enfermeira Estomaterapeuta, no ambulatório há um profissional médico cirurgião vascular que integra a equipe de saúde. Além dos atendimentos di-

Fabiola Arantes Ferreira
Especialista em Estomaterapia

Daniela Tinti Moreira Borges
Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Cirurgia Translacional.

Flávia Carla Takaki Cavichioli
Coordenadoria Regional de Execução Penal da Região Oeste - SP.

Aliane Aparecida Azevedo Chignolli
Especialista em Saúde da Família.

Hélio Martins do Nascimento Filho
Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Cirurgia Translacional.

reto, o ambulatório desenvolve ações de matriciamento com as equipes da atenção primária, treinamentos para profissionais da rede e monitoramento de indicadores. **Conclusão:** Atualmente são realizados cerca 150 atendimentos/mês. O acesso ocorre por meio de agendamentos pelas Unidades de Saúde da Família do município.

Descritores: Estomaterapia; Enfermagem; Serviços de Saúde.

Referências

VIEIRA ABD, SILVA AL. Guia breve para implantação de serviço ambulatorial de enfermagem em estomaterapia. Ponta Grossa (PR): Atena Editora; 2023.

JESUS JDDA, QUEIROZ PL, SOUSA SV, LIMA HMN, TAVARES LDM, MEDEIROS E. Implantação do serviço ambulatorial ao estomizado num hospital de alta complexidade do estado do Maranhão. Simpósio Brasileiro de Estomaterapia Norte-Nordeste. 2022 Dez 14.

ROCHA MNB, THUM M, SPONTON ES, SILVA AAL, SILVA V. Prática avançada em estomaterapia: desenvolvimento profissional e autonomia em uma clínica especializada com atendimento ambulatorial e domiciliar. Congresso Brasileiro de Estomaterapia. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Guia de Atenção à Saúde da Pessoa com Estomia. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011.

Abordagem Multimodal no Tratamento de Úlcera Infectada de Membro Inferior com Exposição de Tecidos Nobres: Relato de Experiência

Nayra Monyque Guimarães Reis
Enfermeira Estomoterapeuta. Hospital de Urgência de Sergipe.

Introdução: Lesões cutâneas complexas em pacientes com comorbidades, como diabetes mellitus e hipertensão, são um desafio clínico, resultando frequentemente em infecção, retardo na cicatrização e exposição de estruturas profundas. O manejo eficaz exige controle bacteriano e gestão do exsudato, conforme diretrizes nacionais.^[1,2] A combinação de terapias adjuvantes com coberturas avançadas otimiza os resultados. O objetivo é relatar a experiência no manejo de úlcera complexa, utilizando uma abordagem multimodal focada na sinergia entre diferentes tecnologias. **Objetivo:** Relatar a experiência na utilização do curativo de hidrofibra com prata (Aquacel Ag+) associado ao curativo superabsorvente (ConvaMax) em conjunto com ozonioterapia e laserterapia no tratamento de uma grande ferida infectada com exposição de tecidos nobres em paciente idoso. **Método:** Trata-se

de um relato de experiência de um paciente masculino, 79 anos, diabético e hipertenso, com extensa ferida em membro inferior esquerdo. A lesão apresentava odor, exsudato máximo, bordas irregulares e exposição de estruturas nobres (tendão, osso, músculo). O plano incluiu desbridamento conservador, fundamental para o preparo do leito da ferida. Semanalmente, ozonioterapia tópica e laserterapia de baixa intensidade foram realizadas para controle da infecção e estímulo tecidual, terapias com evidências crescentes no Brasil.^[3,4] Utilizou-se hidrofibra com prata (Aquacel Ag+) como cobertura primária e curativo superabsorvente ConvaMax como secundária para manejo do exsudato.^[5] As trocas ocorreram a cada 48 a 72 horas. **Resultado e Discussão:** Após quatro semanas, observou-se redução significativa do odor e exsudato, com controle efetivo da infecção. A sinergia en-

tre o desbridamento, terapias adjuvantes e curativos avançados foi crucial para a evolução positiva. O curativo primário controlou a carga bacteriana, enquanto o secundário manteve o ambiente úmido ideal sem maceração das bordas, alinhado às práticas recomendadas para feridas exsudativas. **Conclusão:** A abordagem multimodal e o uso racional de tecnologias avançadas são eficazes no manejo de feridas complexas. A combinação de Aquacel Ag+, ConvaMax, ozonioterapia e laserterapia permitiu o controle da infecção e a progressão para a reparação tecidual, evitando desfechos graves.

Descritores: Feridas e Lesões; Prata; Ozonioterapia; Laserterapia de Baixa Potência; Úlcera da Perna

Referências

Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD): 2022-2023. Prevenção, Diagnóstico, Classificação e Tratamento de Úlceras no Pé Diabético. São Paulo: SBD; 2022.

Prefeitura de Porto Alegre. Protocolo de Prevenção e Tratamento de Feridas na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre: SMS; 2023.

Santiago ADE, Gomes VLVR, Souza WL. O uso da ozonioterapia no tratamento de feridas: uma revisão de literatura. Centro Universitário Tiradentes-UNIT/Maceió-AL; 2020.

Ozonioterapia e laserterapia no tratamento de feridas. Revista Destaques Acadêmicos. 2023; 15(3). doi: <http://dx.doi.org/10.22410/issn.2176-3070.v15i3a2023.3534>

Chen L, Hadad ACC, Mello DC, Pena F. Cobertura de hidrofibra com carboximetilcelulose (Aquacel Ag®) em pacientes queimados: Um relato de caso. J Bras Queimaduras. 2011;10(3): 108-11. Disponível em: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/z43x7>. Acesso em: 20 nov. 2025.

Estudo de Caso: Investigação Ortopédica Com Osteomielite em Pediatria do Hospital Público de Fortaleza

Rosângela Maria da Silva Castro

Luciene Neris Pedrosa

Osteomielite é uma infecção caracterizada pela destruição inflamatória em várias partes do tecido ósseo, causada principalmente por bactérias piogênicas Gram-positivas. O acometimento pode ocorrer por três rotas diferentes: hematogênica, traumática ou extensão de infecção adjacente, variando clinicamente em eritema, inchaço, febre e calafrios, importantes para a determinação da etiologia a fim de iniciar a antibioticoterapia. A análise clínica, a radiografia e a cultura do local infectado, são exames essenciais na determinação da conduta em cada caso. O melhor tratamento é o conjunto da cirurgia com fármacos antibióticos, mas para isso, idade do paciente, localização da doença e estágios devem ser determinantes. No caso relatado, um paciente de 11 anos de idade, com história de fratura da tíbia submeteu a tratamento cirúrgico com colocação de placa de

infecção da ferida operatória, volta ao hospital sucessivas vezes antes de finalmente ser diagnosticado com osteomielite. As anteriores hipóteses diagnósticas, que acompanharam antibioticoterapia, foram condutas realizadas sem a importante análise da amostra de cultura. Diversos autores defendem a realização de exames diagnósticos antes da realização do tratamento e a falta de critérios em relação ao uso de antibióticos é considerada uma das causas da atual proporção de bactérias multirresistentes.

Referências

- 1-Heitzmann et al, Osteomielite crônica pós operatória nos ossos longos.2017.
- 2-Revista pediátrica on line-22366814-2024

A Avaliação Completa da Ferida em Lesões Crônicas e Suas Complexidades ao Longo Período – Relato de Experiencia

A avaliação de Enfermagem compreende a coleta de dados subjetivos (entrevista) e objetivos (exame físico) inicial e contínua provenientes à saúde da pessoa, da família, coletividade e grupos especiais, realizada mediante auxílio e técnicas (laboratorial e de imagem, testes clínicos, escalas de avaliação validadas, protocolos institucionais e outros) para obtenção de informações sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde relevantes a prática. A avaliação completa da ferida são indispensáveis para iniciar a consulta de Enfermagem, essencial para análise de parâmetros clínicos que definirão a prestação da assistência adequada. **Objetivos:** Relatar a experiência profissional como Enfermeira assistencial vivenciada em uma visita domiciliar no Estado do Rio de Janeiro-RJ. **Metodologia:** Para a realização deste estudo foi utilizado o método Revisão Bibliográfica, trata-se de uma revisão sistemática de conteúdos acadêmicos pesquisados em bancos de dados com critérios de inclusão e exclusão para composição do presente estudo. **Resultados e Discussão:** Mediante os achados em literatura e a vivência na prática profissional, observa o impacto positivo da avaliação de Enfermagem na trajetórias

do plano terapêutico dos pacientes domiciliar, na realização das intervenções, ações e atividades previstas no planejamento assistencial, que consiste na avaliação dos resultados alcançados de enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade e grupos especiais na estabilidade e diminuição das feridas e lesões crônicas e na cicatrização significativa.

Conclusão: Avaliação de Enfermagem representam um instrumento importante para qualificar a prestação de cuidado de Enfermagem nos serviços de saúde, partindo de dados fidedignos para avançar as etapas do plano terapêutico, na medida em que propõe o trabalho, o agir e o pensar coletivos, conferidos por uma lógica inerente ao paradigma da cicatrização de feridas e lesões crônicas, que é respeitar a diversidade, a subjetividade e a capacidade de cada sujeito. **Contribuições:** A Cicatrização de uma feridas e lesões, contribuem de forma significativa na melhora física e mental dos pacientes, sendo o enfermeiro figura importante no fortalecimento dessa prática, no sentido de melhoria e manutenção da saúde.

Descritores: Avaliação de Enfermagem, Cuidados, Cicatrização.

Crenilda da Silva Conceição

Estratégias de Cuidado com Gazes de Rayon e Hidrogel com PHMB Pielsana Associado à Laserterapia no Tratamento de Enxerto Cutâneo em Paciente com Histórico de Carcinoma: Experiência no Município de Concórdia-SC

Introdução: O câncer de pele é a neoplasia maligna mais prevalente no mundo, apresentando aumento significativo de incidência nas últimas décadas. No Brasil, o tipo não melanoma é o mais comum e possui alta taxa de cura quando diagnosticado e tratado precocemente. Apesar da baixa mortalidade, pode ocasionar importantes deformidades estéticas e funcionais. O tratamento cirúrgico é o principal método terapêutico, e o enxerto de pele constitui alternativa viável para reconstrução de áreas extensas ou de difícil fechamento primário ¹. **Objetivo:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no Ambulatório de Lesões do Centro de Saúde Básica do município de Concórdia (SC). **Método:** Relatar a experiência clínica do uso associado de laserterapia, hidrogel com polihexanida (PHMB) e gazes de rayon embebidas com óleo Dersani no tratamento de ferida pós-operatória em paciente submetido a enxerto de pele após exérese de carcinoma cutâneo. **Resultados e**

discussão: Paciente, com 27 dias de pós-operatório de retirada de carcinoma de pele e enxerto em membro inferior, apresentava lesão extensa em perna esquerda (10 × 14 cm), com esfacelo, dor intensa e inviabilidade do enxerto inicial. Após limpeza terapêutica e uso de hidrogel com PHMB e gazes de rayon com óleo Dersani, foi detectada infecção por *Pseudomonas* resistente, exigindo hospitalização para desbridamento e antibioticoterapia endovenosa. Posteriormente, iniciou-se laserterapia de baixa intensidade (1 J, luz vermelha e infravermelha) nas bordas da lesão, associada à aplicação de coberturas bioativas para manutenção do ambiente úmido. O tratamento promoveu controle microbiano, estímulo à granulação tecidual, melhora progressiva do aspecto da ferida e redução significativa da dor. Após novo enxerto cutâneo, observou-se integração satisfatória do tecido e aproximadamente 90% de cicatrização da lesão, com perspectiva de alta após completa regenera-

Gabrieli Aparecida Rossoni.

Enfermeira, Pós-graduada em urgência e emergência e Estomatoterapia,

Bianca Menna Barreto Lages.

Fisioterapeuta, Pós-graduada em Atividade física em Saúde: do envelhecimento às patologias

Conclusão: A associação de laserterapia, hidrogel com PHMB e gazes de rayon embebidas com óleo Dersani mostrou-se eficaz no manejo de ferida complexa pós-enxerto em paciente oncológico. Essa abordagem contribuiu para a cicatrização acelerada, controle da infecção e melhora funcional e estética, reforçando a importância da terapêutica integrada e do acompanhamento multiprofissional no tratamento de feridas complexas.

Descritores: Neoplasias Cutâneas; Enxerto de Pele; Cicatrização de Feridas; Terapia a Laser de Baixa Intensidade; Polihexanida.

Referências

Andrew B, Lam PK, Lau H. Allogenic skin: transplant or dressing? Burns. 2002;28:358-66.

<https://www.scielo.br/j/abd/a/LhrP63sLS94YdxZFrqgpy4d/?format=html&lang=pt>

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer-de-pele> - ACESSO EM 14/10/2025

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) Estimativa | 2020 Incidência de Câncer no Brasil-2019

Atlas de Mortalidade por Câncer – SIM. BRASIL.

Nambudir VE, Merola JF. Visão geral do câncer de pele. In: Manuais MSD edição para profissionais. Acesso 18 de outubro 2025.

Rezende Filho AV, Yamamoto HG, Soares de Macedo JL, et.al. Perfil epidemiológico de pacientes com câncer de pele tratado no Hospital Regional da Asa Norte/DF – Brasil. Ver Bras Cir Plast.2020.

Cuidar para Curar: Experiência Multidisciplinar no Projeto “Curando Feridas” na Atenção Básica de Patos de Minas, 2025

Introdução: As feridas crônicas representam um problema de saúde pública, especialmente entre pessoas idosas com condições crônicas^{1,2}. A Atenção Básica (AB), por meio dos profissionais da equipe multidisciplinar, desempenha papel essencial no manejo dessas lesões³. Em Patos de Minas, o projeto “Curando Feridas” foi implementado como estratégia inovadora para qualificar o cuidado, ampliar o acesso e garantir cuidado integral. Em 2025, a iniciativa se consolidou como referência, atendendo usuários com diferentes perfis e necessidades, com foco no cuidado multiprofissional. **Objetivo:** Relatar a experiência do projeto “Curando Feridas” na AB. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir das ações do “Curando Feridas”, de janeiro a novembro de 2025. Foram analisados registros de 146 usuários atendidos nas Unidades de Saúde⁴. A abordagem assistencial foi realizada por equipe multiprofissional da AB. A consulta de enfermagem constituiu etapa central do processo, envolvendo avaliação da ferida, prescrição de coberturas e orientações. O médico realizou avalia-

ção clínica e manejo de condições associadas, enquanto o técnico de enfermagem garantiu acompanhamento e execução dos curativos. Já o nutricionista realizou avaliação e orientação nutricional, essenciais para processo de cicatrização das feridas. O assistente social viabilizou e orientou sobre direitos sociais. **Resultados e Discussões:** Dos 146 pacientes atendidos⁴, a maioria era composta por mulheres, com idade superior a 60 anos, cor branca, com ensino fundamental incompleto. Os principais tipos de feridas foram úlcera venosa e lesão por pressão. A utilização de coberturas específicas como hidrofibra, atua no controle do exsudato e do biofilme reduzindo o tempo de cicatrização. Observou-se aumento significativo da adesão ao tratamento, favorecido pela proximidade da equipe, acesso facilitado e acompanhamento regular. O impacto na qualidade de vida foi evidente, com relatos de melhora do bem-estar, mobilidade, autonomia e redução da dor. **Conclusão:** O projeto demonstrou impacto positivo na evolução clínica dos pacientes, promovendo adesão, acesso aos cuidados e melhoria da qualidade de vida. A atuação mul-

Sinara de Queiroz Caixeta

Graduação Enfermagem. Unipam - Patos de Minas-MG

Alice Cristina Silva

Graduação Enfermagem. Unipam - Patos de Minas-MG

Jessica Laís de Oliveira Pimenta

Graduação Enfermagem. Unipam - Patos de Minas-MG

Ana Carolina Magalhães Caixeta

Graduação Enfermagem. Unipam - Patos de Minas-MG

Marilene Rivany Nunes

Graduação Enfermagem. UFJF- Juiz de Fora -MG

tiprofissional, com destaque para o protagonismo da enfermagem, mostrou-se fundamental para o manejo efetivo das feridas. A experiência reforça a importância de políticas locais que valorizem práticas integradas, humanizadas e resolutivas.

Descritores: Atenção Básica; Multidisciplinar; Promoção de saúde; Qualidade de vida.

Referências

1 Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Boas Práticas no Cuidado de Feridas. 2020.

2 Sociedade Brasileira de Enfermagem em Feridas e Estética (SOBENFeE). Diretrizes de Trata-

mento de Feridas. 2021.

3 Mendes EV. A construção social da Atenção Primária à Saúde. 2015.

4 Sistema de informação e-SUSAB- 2025.

Estudo de Caso sobre Ferida Crônica Tratada com Própolis Vermelha (PV), Gel de Plasma Rico em Plaquetas (PRP) e Membrana de Biocelulose Bacteriana (MBB)

Introdução: As feridas crônicas são lesões de longa duração e inflamação persistente⁽¹⁾. A própolis vermelha (PV), o plasma rico em plaquetas (PRP) e membranas de biocelulose bacteriana (MBB) possuem propriedades antimicrobianas e regenerativas^(2,3). Assim, sua associação mostra-se promissora para favorecer a cicatrização. **Objetivo:** Relatar o caso de uma paciente, 76 anos, portadora de ferida crônica a mais de dois anos, pós desbridamento cirúrgico, tratada durante o período de 7, 15 e 30 dias com PRP associado a PV e MBB. **Método:** O presente estudo encontra-se depositado na Plataforma Brasil (CAAE: 88961625.7.0000.5341) com parecer substanciado aprovado pelo CEP-UCS (nº: 7.781.561). O extrato de PV foi preparado em etanol 70% (1:10), com posterior evaporação, liofilização e ressuspensão SF 0,09% e etanol P.A (residual de etanol 4%). O PRP autólogo foi obtido por centrifugação e polimerizado a 75 °C por 10 minutos. A associação PV + PRP (1 mg/mL) foi aplicada na ferida pós desbridamento cirúrgico e coberta com MBB aos 7, 15 e 30 dias, com mensuração da retração da ferida pelo software ImageJ. **Resultados/Discussão:**

Os resultados evidenciaram que a associação da PV ao PRP e às MBB promoveu redução do leito da ferida, contração tecidual e melhora do processo cicatricial. Observou-se diminuição da presença de fibrina e esfacelo, indicando melhor controle inflamatório. A ação sinérgica entre os compostos bioativos da própolis, com propriedades antimicrobianas e anti-inflamatórias, e os fatores de crescimento liberados pelo PRP favoreceu a formação de tecido de granulação saudável^(2,4). Além disso, as membranas de biocelulose atuaram como barreira protetora, contribuindo para a prevenção de contaminação bacteriana e reduzindo a formação excessiva de exsudato, bem como sinais clínicos de edema e eritema, demonstrando benefício clínico relevante no manejo de feridas complexas⁽³⁾. **Conclusão:** Observou-se que a terapia combinada reduziu a área da ferida por modulação da inflamação, redução da carga microbiana e otimização do microambiente da ferida. Assim, essa abordagem pode ser promissora e clinicamente relevante no tratamento de feridas complexas.

Descritores: Cicatrização; Ferimentos e Lesões; Plasma Rico em Plaquetas; Própole

Lea Cristina Damo Monteme

Enfermeira, Mestranda do Programa de Biotecnologia - Universidade de Caxias do Sul (UCS)

Paulo Miguel Celi Garcia

Médico Cirurgião Plástico, Especialista em Cirurgia Plástica, Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP)

Volnei Cousseau

Enfermeiro, Especialista em Logística Farmacêutica - Universidade Caxias do Sul (UCS)

Anderson Nunes Lopes

Enfermeiro, Doutor em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde – Universidade Luterana do Brasil (ULBRA/RS)

Hernane da Silva Barud

Químico, Pós-Doutor em Biomateriais e Materiais Biocompatíveis - Universidade de Trent Canadá (TRENT)

Charlene Silvestrin Celi Garcia

Farmacêutica, Pós-Doutoranda do Programa de Biotecnologia da Universidade de Caxias do Sul (UCS)

Mariana Roesch Ely

Cirurgiã Dentista, Pós-Doutora em Biologia Molecular - Universidade de Caxias do Sul (UCS)

Referências

1. Ferreira LM, Barbosa MA, Ferreira LM. A pessoa com úlcera de perna: intervenção estruturada dos cuidados de enfermagem — revisão sistemática da literatura. Rev Esc Enferm USP. 2012;46(2):480-6.
2. Picoletto A, Pergher D, Pereira GP, Machado KG, Barud HS, Roesch-Ely M, et al. Bacterial cellulose membrane associated with red propolis as phytomodulator: improved healing effects in experimental models of diabetes mellitus. Biomed Pharmacother. 2019;112:108640.

3. Barud HG, Silva RR, Borges MAC, Castro GR, Ribeiro SJL, Barud HS. Bacterial nanocellulose in dentistry: perspectives and challenges. Molecules. 2021;26(1):49.
4. Garcia CSC, Garcia PMC, Santos OBAF, Steffens D, Martins ST, Pranke P, et al. Red propolis extract associated to platelet-rich plasma and stromal cells with focus in cell therapy and functional tissue regeneration. An Acad Bras Cienc. 2024;96(Suppl 1):e20240100.

Experiência e Percepção Sobre a Vida Diária de Pacientes Com Feridas Crônicas

Introdução: As feridas crônicas caracterizam-se por um processo de cicatrização prolongado, resultando em repercussões físicas, emocionais e sociais que comprometem a qualidade de vida. Compreender essas experiências permite subsidiar práticas de enfermagem mais humanizadas e integrais¹. **Objetivo:** Investigar as experiências e percepções de pacientes com feridas crônicas sobre o cotidiano, identificando desafios enfrentados e estratégias utilizadas para lidar com a condição. **Método:** Estudo de abordagem qualitativa, realizado no ambulatório de feridas crônicas de uma clínica escola em Guarapuava (PR). Dez pacientes entre 38 e 75 anos, foram entrevistados por meio de roteiro semiestruturado e os dados foram analisados pela Análise Temática de Conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 6.964.379) da Universidade Estadual do Centro-Oeste, com assinatura dos pacientes no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido². **Resultados e Discussão:** Emergiram três categorias principais: (1) Impacto na qualidade de vida:

A dor persistente limitou atividades como trabalho e relações sociais, gerando impotência e frustração; (2) Aspectos emocionais e psicológicos: Medo, tristeza, constrangimento e isolamento social comprometeram o bem-estar emocional; (3) Experiência com tratamentos: A satisfação esteve associada ao cuidado humanizado e empático, contrastando com vivências anteriores de atendimento negligente. Os relatos reforçam a relevância do suporte multiprofissional, com destaque para o papel da enfermagem no tratamento da lesão, acolhimento, promoção do autocuidado e integração de suporte psicológico. **Conclusão:** As feridas crônicas afetam em vários aspectos a qualidade de vida dos pacientes, como dor, frustração, impotência, medo e outras repercussões físicas e emocionais. Evidenciando a necessidade de um cuidado de enfermagem integral, que combine tratamento, acolhimento emocional e fortalecimento do vínculo paciente-profissional. O cuidado humanizado e empático favorece a adesão ao tratamento e a ressignificação da experiência de viver com ferida

Mariana Kublinski

Graduada em Enfermagem, Centro Universitário Guairacá.

Kelly Cristina Michalczyzyn

Mestre em Enfermagem, Docente, Centro Universitário Guairacá.

crônica. Reforça-se, portanto, o papel do enfermeiro na autonomia do tratamento clínico da ferida, promoção de práticas centradas no paciente, com escuta ativa, educação em saúde e atuação multiprofissional.

Descritores: Feridas crônicas; Enfermagem; Qualidade de vida; Saúde mental; Cuidado

Referências

1 Salomé GM, Alves SG, Pereira VR, Blanes L, Ferreira LM. The impact of venous leg ulcers on body image and self-esteem. *Adv Skin Wound Care*. 2016; 29(7):316-21.

2 Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de

dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União* [Internet]. 2013 jun 13 [citado em 6 de outubro de 2025]; Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.

Atuação de Enfermeiras Especialistas no Cuidado de Feridas Complexas em Articulação com a Atenção Primária à Saúde no Rio Grande do Sul: Relato de Experiência

Introdução: As feridas crônicas, especialmente as úlceras vasculogênicas e as lesões relacionadas ao pé diabético, configuram relevante problema de saúde pública devido à elevada prevalência, ao risco de complicações, ao impacto na qualidade de vida e aos custos assistenciais^{1, 2}. Nesse contexto, a atuação de enfermeiras especialistas em um município da região sul do Rio Grande do Sul, com população estimada em 336.150 habitantes, fortalece práticas baseadas em evidências científicas e o apoio matricial na Atenção Primária à Saúde (APS), que atualmente conta com 52 Unidades Básicas de Saúde (UBS). Modelos que integram atendimento presencial, suporte móvel e teleatendimento ampliam o acesso e a resolutividade da rede³. **Objetivo:** Descrever a atuação de enfermeiras no cuidado a pessoas com feridas crônicas e complexas, em articulação com equipes da APS no Rio Grande do Sul. **Método:** Relato de experiência acerca da implantação e do funcionamento do Serviço de Atenção às Feridas Complexas (SAFC),

vinculado à APS e integrante da Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). **Resultados:** A atuação do SAFC demonstrou impacto positivo no processo de cicatrização, evidenciado pela redução das áreas das lesões, melhora do tecido de granulação e diminuição de sinais inflamatórios e infecciosos em curto período de acompanhamento. As condutas especializadas e o monitoramento sistemático favoreceram desfechos clínicos mais rápidos e seguros, com repercussões positivas na qualidade de vida dos pacientes. Destaca-se, ainda, o êxito do teleatendimento institucional no suporte aos profissionais da APS nas UBS, possibilitando a qualificação das condutas, a ampliação do acesso a orientações especializadas e a oferta de materiais adequados. Essa estratégia ampliou o alcance do cuidado, fortalecendo a rede de atenção. **Discussão:** A experiência evidencia que a inserção de enfermeiras especialistas na APS qualifica as condutas clínicas, fortalece a educação permanente e

Clarice De Medeiros Carniere

Lizarb Soares Mena

Lilian TelesRubira

Angélica Gonçalves Halfen

Cândida Garcia Sinott Silveira Rodrigues

reduz encaminhamentos desnecessários, contribuindo para a organização da Rede de Atenção à Saúde³. **Conclusão:** O SAFC constitui estratégia inovadora e efetiva para a qualificação do cuidado às pessoas com feridas complexas na APS, promovendo melhores desfechos clínicos e o fortalecimento do SUS.

Descritores: Feridas; Ferimentos; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde; Telemedicina.

Referências

Oliveira BGRB, et al. Feridas crônicas: epidemiologia e impacto socioeconômico. Rev Bras Enferm. 2019.

Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes

da Sociedade Brasileira de Diabetes 2023. São Paulo: SBD; 2023.

Mendes EV. A construção social da Atenção Primária à Saúde. Brasília: CONASS; 2018.

Uso de Formulações Manipuladas com *Calendula Officinalis* e Seus Efeitos na Cicatrização de Feridas: Revisão de Evidências e Implicações para a Prática Clínica

Introdução: A *Calendula officinalis* (calêndula) é amplamente utilizada na fitoterapia tradicional devido às suas propriedades anti-inflamatórias, antimicrobianas e antioxidantes. Pesquisas pré-clínicas e ensaios clínicos recentes investigam seu potencial no processo cicatricial, sugerindo que formulações tópicas manipuladas podem acelerar a reepitelização, modular a inflamação e favorecer a deposição de colágeno, contribuindo para a recuperação de diferentes tipos de lesões. **Objetivo:** Analisar criticamente as evidências científicas sobre o uso de formulações manipuladas com *Calendula officinalis* na cicatrização de feridas, sintetizando resultados de estudos experimentais e clínicos, e discutir suas implicações na prática de cuidado de feridas. **Método:** Foi realizada busca nas bases PubMed, SciELO e MEDLINE até 2025, utilizando os descritores “Calendula officinalis”, “wound healing”, “herbal ointment”, “topical formulation” e “lesion healing”. Foram incluídos estudos ex-

perimentais e ensaios clínicos que avaliaram efeitos da calêndula na cicatrização. Selecionaram-se 14 artigos (7 em modelos animais e 7 em humanos) para análise, incluindo revisões sistemáticas e ensaios recentes que abordam mecanismos moleculares, concentrações de formulações e resultados clínicos. **Resultados e Discussão:** Em modelos animais, formulações com 5–10 % de extrato de calêndula aceleraram a contração da ferida e aumentaram a resistência tensil em incisões. Estudos clínicos relatam que géis e pomadas de calêndula podem melhorar o fechamento de feridas, apresentar atividade antimicrobiana e antioxidante, e reduzir o tempo de reepitelização. Entretanto, resultados em humanos são heterogêneos: alguns ensaios com úlceras venosas demonstram redução significativa da área da lesão, enquanto em úlceras diabéticas os efeitos são inconsistentes. Mecanismos sugeridos incluem modulação de citocinas pró-inflamatórias (TNF- α , IL-1 β),

Lucas Peregrino da Cruz

Especialista em Estomatoterapia
Graduação em Enfermagem – UNIP,
2016.

diminuição do estresse oxidativo e estímulo à migração de fibroblastos e queratinócitos, promovendo deposição de colágeno. **Conclusão:** Formulações manipuladas com *Calendula officinalis* apresentam potencial promissor para acelerar a cicatrização de feridas, principalmente em estudos experimentais, por meio de efeitos anti-inflamatórios, antioxidantes e estímulo à reepitelização. Entretanto, a variabilidade dos resultados clínicos reforça a necessidade de ensaios randomizados padronizados, com amostras adequadas e formulações bem caracterizadas, para comprovar eficácia e segurança em humanos.

Descritores: *Calendula officinalis*; Cicatrização de feridas; Fitoterapia; Feridas crônicas; Terapia tópica

Referências

1. Givol O, Kornhaber R, Visentin D, Cleary M, Haik J, Harats M. A systematic review of *Calendula officinalis* extract for wound healing. *Wound Repair Regen.* 2019;27(5):548-561.
2. Giostri GS, et al. Treatment of acute wounds in hand with *Calendula officinalis* L. *J Tissue Viability.* 2021;30(4):432-439.
3. Hashemi SS, et al. Study the Effect of *Calendula officinalis* Extract Loaded on Gel for Wound Healing. *ACS Appl Mater Interfaces.* 2023;15:34567-34579.
4. Shahane K, et al. An Updated Review on the Multifaceted Therapeutic Potential of *Calendula officinalis*. *Front Pharmacol.* 2023;14:1154321.
5. Silva D, et al. Anti-Inflammatory Activity of *Calendula officinalis* L. Flower Extract. *Cosmetics (Basel).* 2021;8(2):31.

Atuação Multidisciplinar no Tratamento da Lesão por Pressão

Introdução: As úlceras de pressão são áreas localizadas de tecido mole infartado que acontecem quando a pressão aplicada à pele durante um intervalo de tempo é maior que a pressão de fechamento capilar normal, que é de aproximadamente 32mm Hg.

Objetivo: Relatar o caso de um paciente adulto acometido por lesão por pressão. **Método:** Relato de caso realizado em um hospital de transição, particular, do Rio de Janeiro entre Janeiro a Março de 2025. **Resultados e Discussão:** P. R. T. B. 67 anos, com histórico de diabetes mellitus insulino-dependente, Isquemia e arritmias cardíacas e osteomielite. Lúcido, orientado, ventilando em ar ambiente, cooperativo. No hospital geral, durante a internação, desenvolveu extensa lesão por pressão em sacra estágio 4, com exposição óssea e tratamento empírico para osteomielite com Meropenem + Linezolida. Material ósseo após início de antibiótico apresenta Candida e, assim, associado Micafungina.

Admitido no hospital de transição em 08/01/2025 com seguintes aspectos:

- Nutricionais: peso: 75kg. IMC 25,4. Eutrófico/ sarcopênico, 28,9kcal; 2g/ptn.

- Fisioterápicos: IMS 7, liberado para banho de aspersão e sentar a beira do leito. MRC 44. Atendimento: 2x/dia, 7x/semana.

- LPP sacra estágio 4, tecido de granulação e 20% esfacelo, cavitária, exsudação grande quantidade serosa, bordas com descolamento. 8x7x2cm (descolamento sup 3cm). Conduta inicial: Alginate de cálcio e sódio + Prontosan líquido.

14/02/25 Conduta: Fibracol + Prontosan líquido.

21/03/2025 Granulação predominante, exsudato escasso, área perilesional com palidez cicatricial. 2x2 cm. Paciente recebe alta com cuidados mínimos.

Escala Bates Jansen inicial 31 e final 22.

Conclusão: Constata-se que ajustar as coberturas às etapas do reparo tecidual e garantir uma assistência integrada e multidisciplinar são fatores que favorecem a cicatrização eficaz das feridas.

Descritores: lesão, enfermagem, multidisciplinar, transição.

Suelen de Jesus Santos

Hospital PLACI – cuidados extensivos, RJ, Brasil.

Natalia Vieira Souza

Hospital PLACI – cuidados extensivos, RJ, Brasil.

Elizabeth Cristina Araújo da Silva Oliveira

Hospital PLACI – cuidados extensivos, RJ, Brasil.

Isabel Cristina Miguel Victor

Hospital PLACI – cuidados extensivos, RJ, Brasil.

Anderson de Freitas Bernardo

Hospital PLACI – cuidados extensivos, RJ, Brasil.

Referências

1. Smeltzer, Suzane C. Bare, Brenda G. Hinkle, Janice L. Cheever, Kerry H. Brunner & Suddarth Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 11 ed. vol. 1: Guanabara Koognam; 2009. 171-173 p.

Singularidade no Tratamento Delesões de Pele

Introdução: A residência multiprofissional é composta por profissionais da enfermagem e da fisioterapia. O acolhimento dos residentes com o paciente com lesão é fator determinante para evolução da lesão e adesão do paciente ao tratamento proposto. **Objetivo:** Relatar os atendimentos realizados pelos residentes de enfermagem e fisioterapia às pessoas com ferimentos e lesões acompanhados pelas equipes de saúde da família de uma Unidade Básica de Saúde. **Método:** Trata-se de um relato de experiência que tem como objetivo relatar os atendimentos realizados pelos residentes enfermeiros e fisioterapeutas e profissionais das equipes das equipes da Estratégia de Saúde da Família. Os atendimentos foram realizados, às terças e quintas-feiras. Para garantir maior acesso alguns atendimentos foram realizados no domicílio. **Resultados/discussão:** Os atendimentos foram realizados individualmente, as

condutas foram estabelecidas com respeito à singularidade da pessoa com lesão. Durante os atendimentos os residentes abordavam sobre todos os aspectos que poderiam estar intervindo na cicatrização da lesão, sejam patológicos, emocionais e sociais. Ademais, os pacientes eram avaliados quanto a necessidade de adaptação para as orientações e cuidados a serem realizados em ambiente domiciliar. Durante os atendimentos observou-se que muitas lesões foram cicatrizadas devido ao vínculo e empatia na relação profissional-paciente. **Conclusão:** O vínculo, empatia dos residentes com as pessoas com feridas proporcionaram ao paciente ações de autocuidado, melhor evolução da lesão e até cicatrização completa da ferida.

Fernanda Bonato Zuffi

Doutorado. Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

Gabriella de Carvalho Leocadio

Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

Bruna Batista Oliveira Rocha

Mestrado. Doutoranda. Universidade Federal do Triângulo Mineiro Secretaria Municipal de Saúde.

Thaís Carneiro Silva Gutierrez.

Graduação em Fisioterapia. Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

Jania Lucia de Souza Carvalho

Mestranda. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Secretaria Municipal de Saúde.

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. 2024;22:e1437. https://doi.org/10.30886/estima.v22.1437_PT.

Resende NM, Nascimento TC, Lopes FRF, Jú-

nior AGP, Souza NM. Cuidado de pessoas com feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde. J Manag Prim Health Care [Internet]. 20° de agosto de 2017 [citado 13° de março de 2026];8(1):99-108. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/271>

Painel Digital de Monitoramento de Cuidados com a Pele: Estratégia Tecnológica para a Eficiência na Estomaterapia

Introdução: O enfermeiro estomaterapeuta enfrenta desafios para exercer suas atividades e fortalecer seu espaço nos serviços de saúde, muitas vezes por dificuldades institucionais e de estruturação. Em unidades de internação, é fundamental agregar ferramentas que auxiliem esse profissional tanto na prevenção quanto no tratamento dos pacientes. Para que os sistemas de saúde melhorem a assistência, são necessários investimentos em Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC). Estas constituem uma transferência de recursos inovadores para o setor, permitindo a interação entre profissionais através de painéis eletrônicos. **Objetivo:** Descrever a experiência da criação de um painel de monitoramento em tempo real de pacientes com risco para desenvolvimento de lesão por pressão (LPP) e pacientes com lesões de pele pré-existentes admitidos na unidade. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, focado na concepção

de uma ferramenta tecnológica para a gestão do cuidado em estomaterapia. A experiência foi desenvolvida a partir da observação das demandas da Unidade de Internação do Hospital Unimed Volta Redonda/RJ (HUVR), durante o ano de 2025, no processo de reestruturação da Comissão Institucional de Cuidados com a Pele do HUVR. O projeto partiu da identificação dos desafios de monitorar pacientes hospitalizados com riscos de desenvolver LPP e aqueles que já apresentavam alguma lesão, frente ao alto volume de pacientes. **Resultados e Discussão:** O projeto culminou na criação de um painel de monitoramento de cuidados com a pele, desenvolvido junto ao setor de tecnologia, integrando informações em tempo real do prontuário eletrônico. A ferramenta utiliza dados da Escala de Braden e registros de lesões documentados pelos profissionais, a fim de priorizar admissões de pacientes com altíssimo risco, monitorar aqueles pacientes que apresentarem al-

Cristiano Xavier de Assunção
Enfermeiro, MBA Gestão Empresarial em Saúde.

guma lesão de pele e consequente direcionamento adequado no plano terapêutico multidisciplinar. A centralização de dados permitiu otimizar a rotina assistencial e o tempo de resposta da equipe. **Conclusão:** O projeto evidenciou que ferramentas tecnológicas, quando bem empregadas, agregam valor ao processo de trabalho em grandes grupos. Observou-se melhora nos processos de admissão das estomaterapeutas e resultados positivos nos indicadores de taxa de sucesso na prevenção, incidência de LPP e densidade de incidência de LPP na unidade.

Descritores: Estomaterapia; Informática em Enfermagem; Lesão por Pressão; Segurança do Paciente.

Referências

ALVES DOS SANTOS SILVA, P.; PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DE SOFTWARE EM TELENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA. Congresso Brasileiro de Estomaterapia, [S. l.], 2023. Disponível em: <https://anais.sobest.com.br/cbe/article/view/871>. Acesso em: 02 de dez. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 03/2017: Práticas seguras para prevenção de Lesão por Pressão em serviços de saúde. Brasília, 2017.

De Conti MHS, et al. Tecnologias de informação e comunicação na prevenção de lesões por pressão. Rev Estomatol. 2023;31:e1234.

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo Segurança do paciente: guia para a prática / Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. - São Paulo: COREN-SP, 2022.

NOVAES H, DE SOAREZ P. Avaliação de tecnologias em saúde:

técnicas, práticas e políticas. In: Costa L, Bahia L, Gadelha C, organizadores. Saúde, desenvolvimento e inovação. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2015.

SHOJI, Shino; O cuidado de enfermagem em Estomaterapia e o uso das tecnologias. Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy, [S. l.], v. 15, n. 3, 2017. DOI: 10.5327/Z1806-3144201700030008. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/547>. Acesso em: 02 de dez. 2025.

TOLEDO PP da S, SANTOS EM dos, CARDOSO GCP, Abreu DMF de, OLIVEIRA AB. Prontuário Eletrônico: uma revisão sistemática de implementação sob as diretrizes da Política Nacional de Humanização. Ciência saúde coletiva, 2021.

VANNI T, LEÃO L. Perspectivas em avaliação de tecnologias em saúde no Brasil. In: Toma TS, Pereira TV, Vanni T, JOM B, organizador. Avaliação de tecnologias de saúde & políticas informadas por evidência. São Paulo: Instituto de Saúde; 2017.

Protocolos de Laserterapia para Prevenção e Tratamento da Mucosite Oral Induzida por Radioterapia ou Quimioterapia: Revisão Integrativa

Introdução: A mucosite oral é uma complicação frequente da radioterapia e quimioterapia, caracterizada por inflamação dolorosa e ulceração da mucosa, que compromete a alimentação e a qualidade de vida. A laserterapia de baixa intensidade (fotobiomodulação) vem sendo estudada como alternativa segura e eficaz para prevenir e tratar essas lesões, por seus efeitos anti-inflamatórios, analgésicos e regenerativos. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa sobre protocolos de prevenção e tratamento com laserterapia para os casos de Mucosite Oral. **Método:** A partir da estratégia PICO (Problema, Intervenção, Comparação e Desfecho), estruturou-se a string: “oral mucositis AND (photobiomodulation OR low level laser therapy) AND (protocol OR treatment OR effectiveness OR efficacy)”, utilizada para busca de artigos nas bases PubMed e SciELO. Foram incluídos estudos clínicos (ensaios e ensaios randomizados controlados), publicados entre 2005 e 2020, em português ou inglês, com texto completo disponível. Excluíram-se estudos in vitro, com animais, duplicados ou sem relação direta com o tema. Dez

artigos atenderam aos critérios e foram analisados. **Resultados e Discussão:** A literatura apontou que a laserterapia pode ser utilizada tanto para prevenção quanto para a cura da Mucosite Oral, em tratamentos de 4 a 14 dias. O comprimento de onda utilizado é de 630 nm a 970 nm, do vermelho ao infravermelho, com incidência nos locais selecionados variando de 10 segundos a aproximadamente 1 minuto. Dentre os locais de aplicação estão lábios superior e inferior, língua, palato mole e duro, assoalho bucal, bochecha, arcos palatoglosso e palatofaríngeo e úvula, além de lesões e regiões avermelhadas. Foi considerado tratamento seguro, bem tolerado, reduzindo a dor, a frequência e o grau das lesões. Também melhora a função salivar e deglutição. Com a intervenção, observou-se redução da frequência e gravidade das lesões, diminuição de até 75% no uso de analgésicos e melhora da deglutição em até 100% dos casos. **Conclusão:** Há diferentes protocolos de laserterapia para Mucosite Oral. Cabe ao aplicador, a partir dos dados da literatura, escolher o número de dias de tratamento, comprimento de onda, tempo

Julia de Mello Andrade

Biomédica graduada pelas Faculdades Integradas de Jaú – Fundação Educacional Dr. Raul Bava – Jahu/SP.

Giovanna Castilho Davatz

Fonoaudióloga. Doutora em Bioengenharia (EESC/FMRP/IQSC-USP).

e pontos de irradiação. Apesar da diversidade de parâmetros e equipamentos, há consenso sobre a eficácia clínica.

Descritores: Mucosite; Terapia por Laser de Baixa Intensidade; Radioterapia; Antineoplásicos.

Referências

- 1- Arbabi-Kalati F, Arbabi-Kalati F, Ranjbar M, Deghatipour M. Evaluation of the effect of low-level laser on prevention of chemotherapy-induced mucositis. *Acta Med Iran.* 2013;51(3):157–62.
- 2- Carvalho JP, Jaguar G, Pellizzon ACA, Onofre F, Leite AF, Alves FA. Evaluation of low-level laser therapy in the prevention and treatment of radiation-induced mucositis: a double-blind randomized study in head and neck. *Oral Oncol.* 2011;47(11):1176–81.
- 3- Gobbo M, Verzengassi R, Ronfani L, Zanon D, Melchionda F, Bagattoni S, et al. Multicenter randomized, double-blind controlled trial to evaluate the efficacy of laser therapy in the treatment of severe oral mucositis induced by chemotherapy in children. *Pediatr Blood Cancer.* 2018;65(8):1–8.
- 4- Khouri VY, Stracieri ABPL, Rodrigues MC, de Moraes DA, Pieroni F, Simões BP, et al. Use of therapeutic laser for prevention and treatment of oral mucositis. *Braz Dent J.* 2009;20(3):215–20.
- 5- Legouté F, Bensadoun RJ, Seegers V, Poinreau Y, Caron D, Lang P, et al. Low-level laser therapy in treatment of chemoradiotherapy-induced mucositis in head and neck cancer: results of a randomized, triple-blind, multicenter phase III trial. *Radiat Oncol.* 2019;14(1):83–91.
- 6- Lima AG de, Antequera R, Peres MPS de M, Snitcosky IML, Federico MHH, Villar RC. Efficacy of low-level laser therapy and aluminum hydroxide in patients with chemotherapy and radiotherapy-induced oral mucositis. *Braz Dent J.* 2010;21(3):186–92.
- 7- Lopes C de O, Mas JR, Zângaro RA. Prevenção da xerostomia e da mucosite oral induzidas por radioterapia com uso de laser de baixa potência. *Radiol Bras.* 2006;39(2):131–6.
- 8- Ribeiro ILA, Valença AMG, Bonan PRF. Treatment of severe oral mucositis in a pediatric patient undergoing chemotherapy. *Rev Gaúcha Odontol.* 2015;63(4):467–71.
- 9- Rozza-de-Menezes R, Souza PHC, Westphalen FH, Ignácio SA, Moysés ST, Sarmiento VA. Behaviour and prevention of 5-fluorouracil and doxorubicin-induced oral mucositis in immunocompetent patients with solid tumors: a randomized clinical trial. *Oral Health Prev Dent.* 2018;16(6):549–55.
- 10- Rupel K, Zupin L, Colliva A, Kamada A, Poropat A, Ottaviani G, et al. Photobiomodulation at multiple wavelengths differentially modulates oxidative stress in vitro and in vivo. *Oxid Med Cell Longev.* 2018;2018:1–9.

Uso de Aplicativo no Cuidado ao Paciente com Feridas: Revisão Integrativa

Introdução: O cuidado com as feridas passou por transformações e atualmente o uso de aplicativos móveis pelos profissionais de saúde tem auxiliado e muito a prática clínica possibilitando acesso imediato aos dados do paciente, melhor gerenciamento do cuidado com a ferida, contribuindo para a escolha terapêutica e manejo de feridas e consequentemente o sucesso do tratamento das feridas^{1,2,3}. O uso de aplicativos com álbuns seriados, com a criação de um curso na modalidade à distância e com mesmo com folder educativo contribui para a adesão aos cuidados preventivos, melhorando assim o prognóstico e a qualidade.^{3,4} **Objetivo:** Investigar as potencialidades do uso de aplicativos no cuidado ao paciente com feridas. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na base de dado, relevante para a área da saúde e de enfermagem, a Base de dados de Enfermagem (BDEnf), via Biblioteca Virtual em Saúde – BVS (BIREME), com busca de artigos publicados entre janeiro e outubro de 2025, com uso de Descritores: aplicativo, cuidado

e feridas. A pergunta norteadora foi - Quais são as potencialidades do uso de aplicativos no cuidado a paciente com feridas. **Resultados:** Encontrou-se 11 artigos publicados, destes sete foram excluídos por não responder à pergunta norteadora. Observou-se que os aplicativos são ferramentas de avaliação que proporcionam agilidade na assistência clínica e decisão diagnóstica da ferida¹. O uso de aplicativo é essencial para aprimorar a assistência de enfermagem ao paciente com feridas oncológicas.² A articulação do cuidado com o uso de aplicativo proporciona vínculo forte entre profissional – paciente, estimula a autonomia, protagonismo, autogestão de saúde e consequentemente a adesão aos cuidados com a ferida em paciente diabéticos.³ Na estomaterapia é inovador o uso de aplicativo e este auxilia na melhora da qualidade de vida e fortalece o vínculo entre profissional e paciente.⁴ **Conclusão:** Conclui-se que o uso de tecnologias digitais, aplicativos direcionados para aspectos do cuidado a ferida é efetivo e essencial visto que colabora para o tratamento da ferida, maior ade-

Sinara de Queiroz Caixeta

Graduação Enfermagem. Unipam - Patos de Minas-MG

Alice Cristina Silva

Graduação Enfermagem. Unipam - Patos de Minas-MG

Jessica Laís de Oliveira Pimenta

Graduação Enfermagem. Unipam - Patos de Minas-MG

Ana Carolina Magalhães Caixeta

Graduação Enfermagem. Unipam - Patos de Minas-MG

Denilson José Teixeira

Acadêmico do curso de enfermagem – Centro Universitário de Patos de - UNIPAM

Marilene Rivany Nunes

Graduação Enfermagem. UFJF- Juiz de Fora -MG

são aos cuidados, agilidade na avaliação e melhor prognóstico da ferida e ampliação do vínculo profissionais de saúde com o paciente acometido por feridas.

Referências

1 Santos GK de BB, Souza AW de MS, Christian Douradinho CX, Braga C, Aragão NRO, Filoni E, Cunha MF da, Pardi PC, Teles MJM, Oliveira AS de, Conceição LR da, Rocha HM do N, Ribeiro Filho A, Silva ML da, Santos ES. CONSTRUÇÃO DE PROTÓTIPO DE APLICATIVO PARA AVALIAÇÃO DE LESÕES. Cad. Pedagógico [Internet]. 16º de junho de 2025 [citado 20º de novembro de 2025];22(8):e17225. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/17225>

2 Vieira LS, Silva CL da, Brito BAM de. O USO DE TECNOLOGIAS NO CUIDADO AO PACIENTE COM FERIDAS ONCOLÓGICAS: REVISÃO INTEGRATIVA. REASE [Internet]. 28º de maio de 2025 [citado 20º de novembro de 2025];11(5):7812-24. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/19539>

3 Queiroz Mendonça S, dos Santos JL, Silva LA da. TECNOLOGIAS CUIDATIVO-EDUCACIONAIS UTILIZADAS POR ENFERMEIROS PARA PROMOÇÃO DA ADESAO AOS CUIDADOS PREVENTIVOS DO PÉ DIABÉTICO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. Braz. J. Implantol. Health Sci. [Internet]. 28º de maio de 2025 [citado 20º de novembro de 2025];7(5):1532-48. Disponível em: <https://bjhs.emnuvens.com.br/bjhs/article/view/5858>

4 Cavalcante DDS, Santos EF, Junior VDS, Oliveira GD, Kersten MADC, Almeida MLS. A EFICÁCIA DE APLICATIVOS MÓVEIS NO APOIO À EDUCAÇÃO E AUTOCUIDADO DE PACIENTES OSTOMIZADOS. CBE [Internet]. 1º de outubro de 2025 [citado 20º de novembro de 2025];. Disponível em: <https://anais.sobest.com.br/cbe/article/view/1940>

Assistência de Enfermagem a Criança com Celulite Infecciosa: Relato de Experiência

Introdução: A celulite é uma infecção que se desenvolve na pele em tecidos moles, afetando a derme e o tecido subcutâneo, com progressão lenta. Os agentes infecciosos causadores são inerentes da própria microbiota da pele, que diante de fatores desencadeantes, rompem a barreira de proteção da pele, alterando a sua homeostasia causando sintomas e sinais clínicos de rubor, calor, edema e dor na pele, podendo progredir para febre e mal-estar. Em alguns casos a infecção pode evoluir para abscesso, decorrente da resposta inflamatória mediada por neutrófilos, gerando acúmulo de material purulento, cuja abordagem terapêutica inclui drenagem cirúrgica associada à antibioticoterapia. A assistência de enfermagem no cuidado direto da ferida, envolve um tratamento que promova conforto físico e emocional.^{1,2} **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem no estágio curricular supervisionado II na assistência a um paciente pediátrico com celulite. **Método:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido durante o estágio no setor de pediatria, realizado em outubro de 2025, em um hospital público na Bahia. **Resultados e Discussão:** Paciente pediátrico, 2 anos, sexo masculino, pós-operatório de drenagem cirúrgica de celulite que evoluiu

para abscesso em região de hemitórax direito, em uso dreno de penrose, que se encontrava fora da incisão cirúrgica, na primeira avaliação das acadêmicas, sendo esta situação comunicada a equipe. A ferida apresentava secreção purulenta em média quantidade, presença de sinais flogísticos e tecido de granulação friável, que são características de processo inflamatório. A criança permaneceu sob cuidados da enfermagem, com avaliações frequentes, curativos diários, conforme prescrição da comissão de curativos: clorexidina degermante 2% e soro fisiológico 0,9% para higienização e cobertura Hidrofibra com prata (Ag), visando controle microbiano. Os curativos foram realizados pelas acadêmicas sob a supervisão das preceptoras. A ferida teve uma evolução favorável, apresentando redução do exsudato e diminuição da área da lesão, demonstrando resposta satisfatória ao tratamento. **Conclusão:** O cuidado de enfermagem foi essencial para o manejo da ferida, contribuindo para a evolução do paciente. A experiência possibilitou às acadêmicas desenvolver habilidades técnicas e segurança em sua prática, reforçando a importância da formação profissional baseada em evidências científicas.

Descritores: Ferimentos e lesões, Cuidados de enfermagem, Celulite, Pediatria.

Anita Vitória de Jesus Amado

Acadêmica de enfermagem da Universidade do Estado da Bahia – UNEB campus XII

Maria Karoline de Jesus Souza

Acadêmica de enfermagem da Universidade do Estado da Bahia – UNEB campus XII

Darlyane Antunes Macedo

Mestra em saúde coletiva pela UNICAMP, docente da Universidade do Estado da Bahia – UNEB campus XII

Jaine Karenly da Silva Alves

Doutora em ciências da saúde pela UESB, docente da Universidade do Estado da Bahia – UNEB campus XII

Beatriz Bonfim Lima

Acadêmica de enfermagem da Universidade do Estado da Bahia – UNEB campus XII

Samara Pimentel Paes

Acadêmica de enfermagem da Universidade do Estado da Bahia – UNEB campus XII

Solange Pereira Ferreira

Acadêmica de enfermagem da Universidade do Estado da Bahia – UNEB campus XII

Referências

1. Araújo RC, Alexandrino A, Souza ATO. Erisipela e celulite: diagnóstico, tratamento e cuidados gerais. *Revista Enfermagem atual in derme*, 95(36):1-25, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/read-2021-v.95-n.36-art.1240> Acesso em: 20 out 2025.
2. Dias B. Cuidado integral à saúde do adulto I. Porto Alegre, RS: SAGAH, 2019.

Humanização do Cuidado na Prática de Curativos: Relato de Experiência em uma Unidade Básica de Saúde

Introdução: O cuidado ao usuário com ferida integra o escopo de atuação da Atenção Primária à Saúde do município do Rio de Janeiro, sendo considerado um serviço essencial e de oferta obrigatória por todas as equipes. Essa prática requer dos profissionais de enfermagem não apenas competência técnica, mas também postura humanizada que considere dimensões subjetivas e sociais do cuidado. O acolhimento é parte essencial do itinerário terapêutico, influenciando a adesão ao tratamento e o vínculo entre equipe e usuário⁽¹⁾. Assim, a humanização se apresenta como princípio norteador das políticas públicas de saúde, promovendo escuta qualificada, acolhimento e respeito à individualidade⁽²⁾. **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na realização de curativos em uma Unidade Básica de Saúde, destacando a importância da humanização como estratégia de fortalecimento do vínculo e adesão ao tratamento. **Método:** Relato de experiência desenvolvido durante dez dias de estágio obrigatório supervisionado em uma UBS no município do Rio de Janeiro. Participaram cinco acadêmicos do curso de Enfermagem, sob orientação de duas docentes enfermeiras. As atividades

envolveram observação e execução de curativos em diferentes tipos de feridas, acolhimento, orientações sobre autocuidado e registro das condutas. Adotou-se abordagem empática, baseada na escuta ativa e no diálogo, em consonância com os princípios da Política Nacional de Humanização. **Resultados e discussão:** Observou-se que os usuários acolhidos com escuta qualificada e informações transmitidas de forma clara apresentaram maior adesão e frequência de retorno, demonstrando confiança na equipe. Relataram sentir-se respeitados e valorizados, reconhecendo-se como protagonistas do próprio cuidado. A vivência evidenciou a importância de um cuidado humanizado pautado em corresponsabilidade, autonomia, integralidade e vínculo profissional-paciente, determinantes para o sucesso terapêutico⁽²⁾. Além disso, favoreceu o desenvolvimento de competências comunicativas, reflexivas e colaborativas entre os acadêmicos⁽³⁾. **Conclusão:** O acolhimento humanizado na prática de curativos é ferramenta essencial para promover adesão, continuidade e confiança do usuário ao tratamento. O vínculo construído pela escuta qualificada e pelo respeito à individualidade fortalece a relação entre usuário e

Carolina Queiroz Chaguri

Graduanda em Enfermagem, Faculdade IDOR de Ciências Médicas

Gabrielle Cardilo de Jesus dos Santos

Graduanda em Enfermagem, Faculdade IDOR de Ciências Médicas

Paulo Henrique Marinho

Graduando em Enfermagem, Faculdade IDOR de Ciências Médicas

Raissa Coufal da Costa Souza

Graduanda em Enfermagem, Faculdade IDOR de Ciências Médicas

Verônica Cristina Gonçalves Ferreira

Graduanda em Enfermagem, Faculdade IDOR de Ciências Médicas

Beatriz Carvalho Espíndola

Enfermeira, Mestre em Enfermagem

Nathália Mercês

Enfermeira, Especialista em Saúde da Família

equipe, promovendo assistência integral, multiprofissional e efetiva no cuidado e cicatrização de feridas na APS.

Descritores: Curativos; Humanização da Assistência; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

Referências

Rio de Janeiro (Município). Secretaria Municipal de Saúde. Guia de boas práticas: sala de curativos. 2ª ed. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde; 2025 [Internet]. [Acesso em 13 nov. 25] Disponível em: https://subpav.org/aps/uploads/publico/repositorio/Livro_SalaDeCurativos_PDFDigit_al_20250818.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS: PNH [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [Acesso em

13 nov. 25]. 100 p. Disponível em: https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_fo lheto.pdf

Costa FA, Gouveia BLA, Pimentel ERS, Sousa ATO. Vivências de pessoas com feridas atendidas na atenção primária à saúde em um município paraibano. Rev Enferm Atual In Derme [Internet]. 2025 [Acesso em 13 nov. 25];99(3):e025119. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2025-v.99-n.3-art.2567>

Uso do Ácido Hipocloroso, Película Epidérmica e Fotomodulação: Um Relato de Experiência para Tratamento de Queimaduras

Introdução: As queimaduras constituem lesões traumáticas da pele e tecidos subjacentes causadas por agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos, podendo resultar em danos locais e sistêmicos. O tratamento dessas lesões visa promover a cicatrização, prevenir infecções e reduzir complicações estéticas e funcionais. O uso de soluções antissépticas, coberturas adequadas e terapias adjuvantes, como a laserterapia e a terapia fotodinâmica (PDT), tem demonstrado benefícios significativos na recuperação tecidual e no controle microbiano.

Objetivo: Relatar a experiência clínica com o uso combinado da película epidérmica em poliuretano enxertada com acrilamida umedecida com o ácido hipocloroso e a fotobiomodulação no tratamento de queimaduras por escaldadura em membros inferiores. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa do tipo relato de experiência. Utilizou-se o prontuário eletrônico como instrumento de pesquisa no consultório de enfermagem

especializado para o tratamento de lesões localizado na cidade de João Pessoa/PB. Interpretou-se os dados pela análise de conteúdo temática. **Resultados e Discussões:** O manejo de queimaduras superficiais requer abordagem multiprofissional e uso racional de tecnologias em saúde. A combinação de Granudacyn® e Omiderm® mostrou-se eficaz no controle microbiano e na manutenção do ambiente úmido, fatores fundamentais para a cicatrização por segunda intenção. A laserterapia de baixa potência atua estimulando a atividade mitocondrial e a síntese de colágeno, reduzindo dor e inflamação. A terapia fotodinâmica, por sua vez, potencializa o efeito antimicrobiano local sem causar resistência bacteriana, sendo útil na prevenção de infecções secundárias em queimaduras. O caso em questão evidencia a importância da associação de recursos tecnológicos e coberturas adequadas no tratamento de queimaduras, proporcionando resultados clínicos superiores em menor tempo de recuperação. **Conclusão:** A

Erika Machtoub Enrique

Especialização em Enfermagem Dermatológica com ênfase em feridas pela Faculdade CGESP

Marttem Costa de Santana

Doutor em Tecnologia e Sociedade UTFPR

Gabrielly Liberato de Alencar

Graduação de Enfermagem pela UNIESP

Glaúcia Viana dos Santos

Graduação em Enfermagem pela Universidade Potiguar – UNP

Alana Tamar Oliveira de Sousa

Doutora em Enfermagem pela UFPB

associação entre soluções antissépticas, coberturas modernas e terapias fotobiomoduladoras mostrou-se eficaz no tratamento de queimaduras térmicas superficiais. O uso combinado de Granudacyn®, Omiderm®, laserterapia e PDT contribuiu para a rápida cicatrização, controle da dor e prevenção de infecções, evidenciando a relevância dessas intervenções na prática clínica de enfermagem.

Descritores: Queimaduras; Fotobiomodulação; Enfermagem.

Referências

Barbosa MC et al. Efeitos da laserterapia de baixa intensidade na cicatrização de feridas: revisão integrativa. Rev Bras Enferm. 2022;75(1):e20201234.

Ferreira JR et al. Aplicação da terapia fotodinâmica em queimaduras: revisão de literatura. Rev Saude Foco. 2022;14(3):89-97.

Lima AC et al. Abordagem moderna no tratamento de queimaduras: uso de soluções antissépticas e coberturas tecnológicas. Rev

Bras Queimaduras. 2021;20(2):45-53.

Rodrigues F et al. Efeitos antimicrobianos da terapia fotodinâmica em feridas infectadas. J Nurs Health. 2021;11(2):e211122.

Santos PL et al. O uso de coberturas avançadas no tratamento de feridas: revisão narrativa. Rev Enferm Atual In Derme. 2023;104(3):324-32.

Uso do Ácido Hipocloroso, Película Epidérmica e Fotomodulação: Um Relato de Experiência para Tratamento de Queimaduras

Introdução: As queimaduras constituem lesões traumáticas da pele e tecidos subjacentes causadas por agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos, podendo resultar em danos locais e sistêmicos. O tratamento dessas lesões visa promover a cicatrização, prevenir infecções e reduzir complicações estéticas e funcionais. O uso de soluções antissépticas, coberturas adequadas e terapias adjuvantes, como a laserterapia e a terapia fotodinâmica (PDT), tem demonstrado benefícios significativos na recuperação tecidual e no controle microbiano. **Objetivo:** Relatar a experiência clínica com o uso combinado da película epidérmica em poliuretano enxertada com acrilamida umedecida com o ácido hipocloroso e a fotobiomodulação no tratamento de queimaduras por escaldadura em membros inferiores. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa do tipo relato de experiência. Utilizou-se o prontuário eletrônico como instrumento de pesquisa no consultório de enfermagem

especializado para o tratamento de lesões localizado na cidade de João Pessoa/PB. Interpretou-se os dados pela análise de conteúdo temática. **Resultados e Discussões:** O manejo de queimaduras superficiais requer abordagem multiprofissional e uso racional de tecnologias em saúde. A combinação de Granudacyn® e Omiderm® mostrou-se eficaz no controle microbiano e na manutenção do ambiente úmido, fatores fundamentais para a cicatrização por segunda intenção. A laserterapia de baixa potência atua estimulando a atividade mitocondrial e a síntese de colágeno, reduzindo dor e inflamação. A terapia fotodinâmica, por sua vez, potencializa o efeito antimicrobiano local sem causar resistência bacteriana, sendo útil na prevenção de infecções secundárias em queimaduras. O caso em questão evidencia a importância da associação de recursos tecnológicos e coberturas adequadas no tratamento de queimaduras, proporcionando resultados clínicos superiores em menor tempo de recuperação. **Conclusão:** A

Erika Machtoub Enrique

Especialização em Enfermagem Dermatológica com ênfase em feridas pela Faculdade CGESP

Marttem Costa de Santana

Doutor em Tecnologia e Sociedade UTFPR

Gabrielly Liberato de Alencar

Graduação de Enfermagem pela UNIESP

Glaúcia Viana dos Santos

Graduação em Enfermagem pela Universidade Potiguar – UNP

Alana Tamar Oliveira de Sousa

Doutora em Enfermagem pela UFPB

associação entre soluções antissépticas, coberturas modernas e terapias fotobiomoduladoras mostrou-se eficaz no tratamento de queimaduras térmicas superficiais. O uso combinado de Granudacyn®, Omiderm®, laserterapia e PDT contribuiu para a rápida cicatrização, controle da dor e prevenção de infecções, evidenciando a relevância dessas intervenções na prática clínica de enfermagem.

Descritores: Queimaduras; Fotobiomodulação; Enfermagem.

Referências

Barbosa MC et al. Efeitos da laserterapia de baixa intensidade na cicatrização de feridas: revisão integrativa. Rev Bras Enferm. 2022;75(1):e20201234.

Ferreira JR et al. Aplicação da terapia fotodinâmica em queimaduras: revisão de literatura. Rev Saude Foco. 2022;14(3):89-97.

Lima AC et al. Abordagem moderna no tratamento de queimaduras: uso de soluções antissépticas e coberturas tecnológicas. Rev

Bras Queimaduras. 2021;20(2):45-53.

Rodrigues F et al. Efeitos antimicrobianos da terapia fotodinâmica em feridas infectadas. J Nurs Health. 2021;11(2):e211122.

Santos PL et al. O uso de coberturas avançadas no tratamento de feridas: revisão narrativa. Rev Enferm Atual In Derme. 2023;104(3):324-32.

Desregulação do ATP Extracelular como Preditor da Cronificação de Feridas Crônicas por Meio do Eixo IL-6/NLRP3/ROS

Introdução: A persistência da inflamação e do estresse oxidativo compromete os processos fisiológicos de cicatrização; entretanto, os mecanismos envolvidos na cronificação dessas lesões ainda não estão completamente elucidados. Evidências indicam que a sinalização purinérgica, especialmente mediada pelo ATP extracelular, pode atuar como um elo central entre inflamação crônica, ativação do inflamaçomassoma e desequilíbrio redox (Hanauer MC, et al., 2025). **Objetivo:** Investigar características sociodemográficas, marcadores bioquímicos, perfil imunológico e redox, bem como a sinalização purinérgica em pacientes com feridas crônicas, além de identificar biomarcadores periféricos associados à cronificação das lesões. **Método:** Estudo transversal envolvendo 50 pacientes com feridas crônicas e 50 indivíduos controles, pareados por idade e sexo. Foram avaliados marcadores bioquímicos séricos, citocinas inflamatórias, parâmetros de estresse oxidativo e antioxidantes, níveis de eATP, atividade de ectonucleotidases e expressão gênica de CD39, CD73 e NLRP3. As análises estatísticas incluíram

curvas ROC para identificação de biomarcadores preditores. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP nº 74472623.4.0000.5564). **Resultados e Discussão:** Os pacientes com feridas crônicas apresentaram aumento significativo de glicose, proteína C-reativa e IL-6, além de elevação das espécies reativas de oxigênio e redução dos níveis de tióis totais e da atividade da superóxido dismutase. Observou-se aumento do eATP, alterações na cascata purinérgica e superexpressão de CD39 e NLRP3. Elevados níveis de ROS, IL-6 e eATP, associados a baixos níveis de PSH, demonstraram bom desempenho preditivo para a cronificação das feridas. **Conclusão:** Esses resultados evidenciam a integração entre inflamação, estresse oxidativo e sinalização purinérgica. O monitoramento desses biomarcadores pode contribuir para estratégias clínicas mais eficazes e personalizadas no manejo de feridas crônicas.

Descritores: Feridas; Estresse Oxidativo; Purinas.

Marceli Hanauer

Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina

Gilnei Bruno da Silva

Doutorado, Universidade do Estado de Santa Catarina

Daiane Manica

Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina

Margarete Dulce Bagatini

Doutorado, Universidade Federal da Fronteira Sul

Referências

1. Hanauer MC, et al. Extracellular ATP dysregulation leads to chronic wounds via the IL-6/NLRP3/ROS axis in patients. *Free Radic Biol Med.* 2025;241:556–566.

Relato de Experiência na Comissão de Pele e Feridas: Abordagem Interdisciplinar Frente à Deiscência Cirúrgica em Paciente com Obesidade

Introdução: A preservação da barreira cutânea é um princípio essencial para a segurança e a excelência do cuidado no ambiente hospitalar. Comorbidades como obesidade grau III e hipertensão arterial sistêmica (HAS) impactam a cicatrização, demandando atuação baseada em protocolos. Este relato descreve a vivência na Comissão de Pele e Feridas do Hospital Universitário de Vassouras (HUV), focada no manejo de uma deiscência cirúrgica infectada, destacando desafios e a importância da abordagem interdisciplinar. **Objetivo:** Descrever o processo de cuidado de enfermagem, técnico e interdisciplinar, aplicado ao caso; analisar criticamente as estratégias frente às dificuldades; e refletir sobre o papel da Comissão de Pele e Feridas na prática especializada. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre o manejo de um caso complexo no HUV, em 2023. A paciente era do sexo feminino, 52 anos, com obesidade grau III e HAS, reinternada com deiscência abdominal e infecção

por *Pseudomonas aeruginosa* após histerectomia. A avaliação de enfermagem seguiu o diagnóstico de Integridade Tissular Prejudicada (NANDA-I), sendo as intervenções guiadas pelo modelo TIME (Tissue, Infection, Moisture, Edge) e pelo protocolo institucional. **Resultados e Discussão:** Na fase inicial, o modelo TIME foi aplicado com limpeza utilizando Polihexametileno de Biguanida (PHMB a 0,1%) e alginato de cálcio com prata. Houve progressão para espuma de poliuretano com prata e, na fase de epitelização, gaze não aderente com PHMB. Os desafios incluíram a resistência da equipe multiprofissional ao aprendizado técnico e a limitação de insumos, superados pelo suporte institucional e pela articulação com a Nutrição e Fisioterapia. O monitoramento rigoroso e a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) foram cruciais para padronizar o cuidado. A literatura destaca que múltiplos fatores internos (nutrição, comorbidades) e externos influenciam fortemente

Adenise Simplício Gomes

Funcionária pública do município de Vassouras, lotada no SAMU.

Joelma Aparecida de Paula Oliveira

Coordenadora de Enfermagem no Hospital Universitário de Vassouras.

Maria Elisabete Cornelia Aleixo

Enfermeira Obstetra no Hospital Universitário de Vassouras.

o desfecho da cicatrização. **Conclusão:** O relato evidencia que o sucesso clínico em casos complexos de deiscência em paciente com obesidade é alcançável por meio de planejamento estruturado, uso de protocolos baseados em evidências (modelo TIME) e mobilização institucional para aquisição de insumos e capacitação contínua da equipe. Os principais impactos foram a valorização da Comissão de Feridas e a consolidação de um cuidado seguro e qualificado.

Descritores: Estomaterapia; Obesidade; Deiscência de Ferida Cirúrgica; Cuidado Interdisciplinar; Comissão de Curativos.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de Cuidado às Pessoas com Feridas. Brasília: MS; 2020.
2. ANVISA. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília; 2013.
3. COFEN. Resolução nº 567/2018. Dispõe sobre a atuação da equipe de enfermagem no cuidado de feridas. Brasília; 2018.
4. COREN-SP. Manual de Boas Práticas no Cuidado com Feridas. São Paulo: COREN-SP; 2021.
5. Oliveira JMF, et al. Prevalência de deiscência de ferida operatória. Rev Bras Enferm. 2022;75(5):e20210547.
6. Weimann A, et al. ESPEN guideline: Clinical nutrition in surgery. Clin Nutr. 2021;40(2):473–501.
7. Mertes N, et al. Impact of immunonutrition on clinical outcome in surgical patients. Nutrition. 2015;31(5):618–25.
8. Braga M, et al. Perioperative Nutrition: New Consensus Recommendations. Ann Surg. 2020;272(5):782–90.
9. Ferreira LM. Cicatrização de feridas: fisiologia e fatores que influenciam. Medicina (Ribeirão Preto). 2020;53(4):420–7.

Integração Multiprofissional, Tecnologia Assistencial e Monitoramento Pós-Alta na Prevenção e Manejo de Lesões por Pressão – Relato de Experiência

Introdução: Lesões por pressão (LPP) representam desafio relevante para segurança do paciente, exigindo avaliação contínua de risco, intervenções oportunas e acompanhamento sistemático^{1,2}. Estratégias multiprofissionais estruturadas têm se mostrado essenciais para reduzir a incidência e gravidade das LPP, além de garantir continuidade do cuidado^{1,2}. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe multiprofissional do Hospital e Maternidade São Marcos de Maringá na identificação, estratificação de risco, prevenção e monitoramento LPP, incluindo acompanhamento pós-alta. **Método:** Trata-se de relato de experiência, desenvolvido pela Comissão de Curativos, composta por profissionais de diferentes áreas. Estratificação de risco foi realizada por meio da Escala de Braden, aplicada sistematicamente a todos pacientes internados. De acordo com o risco identificado, foram definidas intervenções preventivas e terapêuticas baseadas no plano de cuidado individualizado. Como inovação assistencial, implantou-se ferramenta digital de monitoramento diário, que permite rápida visualização dos pacientes em risco, além de facilitar priorização de atendimentos. Em casos de LPP

instaladas, utilizou-se a Escala de PUSH para acompanhar evolução das lesões. Projeto de Monitoramento Pós-Alta complementou cuidado com orientações, acompanhamento remoto e suporte pela equipe da ambulância hospitalar. **Resultados e Discussão:** Aplicação rigorosa da Escala de Braden associada à atuação precoce de equipe multiprofissional contribuiu para redução significativa de incidência e progressão de LPP. Escala de PUSH qualificou registros e orientou condutas baseadas em evidências. A ferramenta digital ampliou segurança assistencial ao otimizar o controle diário dos pacientes em risco. Monitoramento pós-alta favoreceu continuidade do cuidado e prevenção de recidivas. Em outubro de 2025, ação educativa com pacientes, familiares e profissionais fortaleceu a cultura institucional de preventiva. **Conclusão:** Integração entre escalas avaliativas, tecnologia assistencial e trabalho multiprofissional se mostrou eficaz para prevenção e manejo das LPP. Projeto Monitoramento se destacou como estratégia humanizada, segura e resolutiva.

Descritores: Enfermagem; Lesão por Pressão; Prevenção de Doenças; Tecnologia em Saúde; Segurança do Paciente.

Amanda Verbanek Kubiak Omura

Enfermeira; Especialista em Saúde da Família e Terapia Intensiva; Hospital e Maternidade São Marcos de Maringá – PR

Carina Capatto da Silva de Campos

Enfermeira; Especialista em Terapia Intensiva e Urgência e Emergência; Hospital e Maternidade São Marcos de Maringá – PR

Guilherme Henrique Mazzorana

Enfermeiro; Especialista em Controle de Infecções Hospitalares; Hospital e Maternidade São Marcos de Maringá – PR

Daniel Lopes Aires

Médico Pediatra Intensivista. Mestre em Urgência e Emergência. Hospital Universitário Regional de Maringá

Milena Alonso Ferreira

Enfermeira; Hospital e Maternidade São Marcos de Maringá

Referências

Ministério da Saúde. Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão. Brasília; 2023.

NPUAP/EPUAP. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers. Clinical Guideline. 2019.

Tratamento Multipodal de Lesão Sacral Grave em Paciente Crítico Pós UTI – Estudo de Caso

Introdução: Lesões por pressão sacral adquiridas em unidades de terapia intensiva (UTI) constituem importante desafio clínico, especialmente em pacientes críticos submetidos à ventilação mecânica, imobilidade prolongada e instabilidade hemodinâmica. Esses fatores comprometem a perfusão tecidual e aumentam a resposta inflamatória local e retardam o processo cicatricial. A abordagem Terapêutica integrada, associando a boas práticas da Limpeza da Feridas, Coberturas Especiais, a recursos adjuvantes, tem se mostrado promissor na otimização do microambiente da ferida e na aceleração da cicatrização em lesões complexas. **Objetivo:** Relatar a evolução clínica e a cicatrização de lesão sacral extensa e profunda em paciente crítica, submetido abordagem Terapêutica integrada. **Método:** Trata-se de um relato de caso de paciente do sexo feminino, submetida à Histerectomia, que evoluiu com perfuração intestinal e necessitou de internação prolongada em UTI por 45 dias, sob ventilação mecânica invasiva. Durante a internação, desenvolveu lesão sacral extensa e

profunda. O manejo terapêutico incluiu avaliação sistemática da ferida, uso de coberturas especiais conforme as fases da cicatrização, Fotobiomodulação, (ILIB), Terapia Fotodinâmica, alívio da Pressão e cuidados locais padronizados com acompanhamento especializado contínuo. **Resultados e Discussão:** Observou-se evolução clínica favorável da ferida, com redução progressiva da área e profundidade, controle do exsudato, melhora do tecido de granulação e avanço da Epitelização. A associação de Limpeza adequada, coberturas especiais, Fotobiomodulação, ILIB, Terapia Fotodinâmica e cuidados locais contribuíram para a otimização do microambiente da ferida, estimulando a neovascularização, atividade fibroblástica e a modulação do processo inflamatório. O manejo integrado possibilitou cicatrização progressiva ao longo de aproximadamente sete meses. **Conclusão:** A abordagem Terapêutica integrada, associando coberturas especiais, Fotobiomodulação, ILIB, Terapia Fotodinâmica e cuidado especializado, individual e humanizado mostrou-se benéfica no tratamento da

Márcia D Windson

Enfermeira, Estomaterapeuta & Laseterapeuta e Intensivista, Atendimento domiciliar especializado em feridas, Fotobiomodulação e cuidados avançados. Vale do Aço – MG, Brasil.

lesão sacral extensa e profunda em paciente crítica, contribuindo para cicatrização progressiva e a recuperação tecidual de forma saudável.

Descritores: Lesão por Pressão; Cicatrização de Feridas; Fotobiomodulação; Terapia Fotodinâmica; Unidade de Terapia Intensiva.

Referências

1. National Pressure Injury Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel, Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. 3rd ed. Cambridge: EPU-

AP/NPIAP/PPPIA; 2019.

2. Hamblin MR. Mechanisms and applications of the anti-inflammatory effects of photobiomodulation. AIMS Biophys. 2017;4(3):337–61.

Comparação da Eficácia de Terapias Adjuvantes na Cicatrização de Feridas Crônicas em Pacientes com Diabetes: Laser de Baixa Intensidade vs Ozonioterapia vs Oxigenoterapia Hiperbárica

Introdução: As feridas crônicas em pacientes com diabetes representam um importante desafio clínico, associadas à alta morbidade e risco de amputações. A cicatrização é comprometida por disfunções vasculares e celulares, exigindo terapias adjuvantes que otimizem o reparo tecidual. Entre as abordagens propostas, o laser de baixa intensidade (LLLT), a ozonioterapia e a oxigenoterapia hiperbárica (HBOT) destacam-se por seus efeitos na angiogênese, oxigenação e controle infeccioso. No entanto, há escassez de comparações diretas entre essas modalidades quanto à eficácia clínica. **Objetivo:** Comparar a eficácia de terapias adjuvantes — LLLT, ozonioterapia e HBOT — na cicatrização de feridas crônicas em pacientes diabéticos, com base em evidências científicas recentes. **Método:** Revisão sistemática conduzida na base PubMed (Medline), incluindo ensaios clínicos randomizados publicados entre 2000 e 2025. Utilizaram-se descri-

tores DeCS/MeSH: Diabetic Foot, Low-Level Laser Therapy, Ozone Therapy e Hyperbaric Oxygenation. Incluíram-se estudos que avaliaram tempo de cicatrização, taxa de cura e redução da área da úlcera. Foram evitados estudos em animais e excluídas revisões narrativas e artigos sem dados quantitativos. **Resultados e Discussão:** O LLLT apresentou melhora significativa na taxa de cicatrização de úlceras diabéticas (OR = 6,72; IC 95%: 1,99–22,64) e redução média de área superior a 30%. A ozonioterapia demonstrou potencial benefício clínico, porém com alta heterogeneidade metodológica e risco de viés elevado. A HBOT mostrou resultados consistentes, reduzindo o tempo de cicatrização e o risco de amputações maiores, embora sua aplicação dependa de infraestrutura específica e maior custo. Comparações diretas entre as três modalidades são escassas, evidenciando lacuna na literatura. **Conclusão:** As

Marco Salomão de Lima

Estudante de medicina; Universidade Santo Amaro (UNISA)

Ramon Ribeiro Ahualle

Estudante de medicina; Universidade Santo Amaro (UNISA)

Gabriel Sipas Teixeira Luz

Estudante de medicina; Universidade Santo Amaro (UNISA)

três terapias adjuvantes apresentam efeitos positivos na cicatrização de feridas crônicas diabéticas, com evidências mais robustas para o laser de baixa intensidade e a oxigenoterapia hiperbárica. São necessários ensaios clínicos comparativos bem delineados para estabelecer a superioridade entre as abordagens e padronizar protocolos terapêuticos.

Descritores: Feridas Crônicas; Pé Diabético; Terapia a Laser de Baixa Intensidade; Ozonioterapia; Oxigenoterapia Hiperbárica.

Referências

Minatel DG, Frade MA, França SC, Enwemeka CS. Phototherapy promotes healing of chronic diabetic leg ulcers that failed to respond to conventional therapy. *Photomed Laser Surg.* 2009;27(6):967–74.

Rowen RJ, Robins H. A plausible “penny” costing effective treatment for corona virus—ozone therapy. *J Infect Dis Epidemiol.* 2020;6(3):113.

Gordillo GM, Sen CK. Evidence-based recommendations for the use of hyperbaric oxygen therapy in the treatment of diabetic foot ulcers. *Undersea Hyperb Med.*

2009;36(1):135–51.

Zhao Y, Zhang J, Song C, He Y, Fang J. Low-level laser therapy for diabetic foot ulcers: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Lasers Med Sci.* 2020;35(2):443–56.

Re L, Martínez-Sánchez G, Bordicchia M, Malcangi G, Pocognoli A, Morales-Segura MA, et al. Is ozone preconditioning effect linked to Nrf2/EpRE activation pathway in vivo? A preliminary result. *Eur J Pharmacol.* 2014;742:158–62.

Reconstituição de Tecidos Moles Mediante Uso de Prótese de Polipropileno: Relato de Caso

O trauma em tecidos moles, extremidades e outras regiões anatômicas representa um desafio significativo, principalmente devido à dificuldade de reconstruir adequadamente os tecidos danificados utilizando coberturas convencionais. O tratamento das feridas traumáticas representa um grande desafio, especialmente em casos de lesões complexas que envolvem exposição óssea e dificuldade de cicatrização. Este relato de caso descreve o uso inovador de uma prótese de polipropileno (PP), confeccionada a partir de frascos de soro fisiológico estéril (SF 0,9%), no tratamento de uma ferida traumática por esmagamento. Com o objetivo de relatar a recuperação tecidual e anatômica de lesão traumática complexa trata-se com prótese de polipropileno, construída a partir de frasco de soro fisiológico estéril. Este relato faz parte de um projeto de pesquisa submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), sob o registro nº 4.998.793. O participante portador de lesão traumática em pé esquerdo, residente em um município de abrangência dentro da referência em Ortopedia do Hospital Nossa Senhora da Saúde

(HNSS), recebeu a aplicação da prótese de PP, sendo mantida por 21 dias, seguida de substituição e permanência por mais 21 dias. Antes da enxertia foi realizada biópsia da lesão para avaliação histológica após o uso da prótese que evidenciou formação de tecido de granulação que contribuiu para a cicatrização tecidual por segunda intenção, áreas com depósito de colágeno sem infiltrado inflamatório e áreas com formação de novos vasos, indicando sucesso no processo cicatricial da lesão. O uso dessa prótese promoveu a proteção da área lesionada, favoreceu o crescimento do tecido de granulação, permitindo cicatrização por segunda intenção sem complicações significativas. A abordagem demonstrou ser eficaz e de baixo custo. A resposta inflamatória observada foi controlada, sem sinais de infecção, e o processo de cicatrização foi acelerado, com mínima interferência nas atividades diárias do paciente. Esse método se mostra promissor, oferecendo uma alternativa acessível para o tratamento de feridas complexas, especialmente em contextos onde recursos são limitados.

Descritores: ferida, trauma, polipropileno, cicatrização.

Cláudia Ap. Fernandes Cordeiro.

Doutora em Ciências da Saúde, Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde

Carina Campos Silva

Graduada em Enfermagem/UFVJM.

Valéria da Silva Baracho

Doutora no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS-UFVJM).

Ana Luísa Fernandes

Enfermeira, Pós graduada em enfermagem obstétrica.

Germano Martins Coelho

Médico ortopedista e Traumatologista - HMAL FHEMIG.

Thabata Coaglio Lucas

Doutora em Engenharia Mecânica/Bio-engenharia pela UFMG.

Kinulpe Honorato Sampaio,

Doutor em Fisiologia. Docente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

Referências

- BARBIERI, RL; PARREIRA, SF; STUDART, SV; DA SILVA, AR; DUARTE, IS; LEME, PLS. Nichos de células-tronco hematopoéticas e resposta inflamatória a diferentes próteses sintéticas na parede abdominal de ratos com hérnias incisionais. *Arquivo Brasileiro de Cirurgias Diagnósticas*. 2017; 30(2):108-113 DOI: /10.1590/0102-6720201700020007.
- SIMÕES, MLPB; PESSINI, VCA; PORTO, PHC; ROBES, RR. Aderências em telas de polipropileno versus telas Sepramesh®: estudo experimental em ratos. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgias*, 2018; v. 45, n. 6.
- ESCH, TH; BARBIRATO, DS; FOGACCI, MF; MAGRO, OO; BARROS, MCM. Tissue healing with polypropylene membrane used as conventional guided bone regeneration and exposed to the oral cavity for post-dental extraction: a case report. *Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal)*. 2018; v. 3, n. 2, May - August.
- FERREIRA, MC; PAGGIARO, AO; ISAAC, C; NETO, NT; SANTOS, GB. Substitutos cutâneos: conceitos atuais e proposta de classificação. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*. 2011; 26(4): 696-702.
- FIGUEIREDO, LA. RIBEIRO, RS; MELO, ALB; LIMA, AL; TERRA, BB; VENTIM, FC. Uso da prótese de polipropileno para o tratamento das lesões em ponta de dedo. Descrição de técnica cirúrgica e resultados. *Revista Brasileira de Ortopedia*. [online]. 2017, vol.52, n.6 [cited 2019-10-03], pp.685-692.
- Gawish, SM; GAMAL, EL DAA; AHMED, HH; FARRAG, ARH; KHEIR, AAE. Effect of Newly Synthesized Polypropylene/Silver Nonwoven Fabric Dressing on Incisional Wound Healing in Rats. *Open Access Maced J Med Sci*. 2014 Sep.15 cites 2024 Sep. 11; 2(3):395-403.
- GRYNSZPAN M. Estudo Prospectivo e Randomizado Comparando Eficácia e Segurança do SlingTransobturatório com Tela Manufaturada e Tela Comercial. São Paulo; s.n; 20180000. 38 p. tab, illus. Monografia em Português. Coleção SUS, Sec. Munic. Saúde SP | ID:biblio-994480. 2018.
- LABENS, R; RAIDAL, S; BORGES-NIELSEN, C; PYECROFT, S; PANT, SD; DE RIDDER, T. Wound healing of experimental equine skin wounds and concurrent microbiota in wound dressings following topical propylene glycol gel treatment. *Front Vet Sci*. 2023. Dec 14;10:1294021. Doi: 10.3389/fvets.2023.1294021. PMID:38155761; PMCID:pmc10752953.
- LI, Z; LIN, F; THALIB, L; CHABOYER, W. Global prevalence and incidence of pressure injuries in hospitalised adult patients: A systematic review and meta-analysis. *Review International Journal Nursing Studies*. 2020 May;105:103546. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2020.103546.
- MOORE, Z; AVSAR, P; CONATY, L; MOORE, DH; PATTON, D; O'CONNOR, T. The prevalence of pressure ulcers in Europe, what does the European data tell us: a systematic review. *Journal Wound Care*. 2019 Nov 2;28(11):710-719. doi: 10.12968/jowc.2019.28.11.710.
- MUIZ, VS; SUZUKI, D; RAPOSO, M. Utilização de barreira de polipropileno na técnica de preservação de rebordo para caso de instalação de implante em alvéolo fresco: relato de caso clínico. *Ilapeo*. Curitiba: 2019. 19p.
- OLIVEIRA, C; SOUSA, D; TEIXEIRA, JÁ; FERREIRA-SANTOS, P; BOTELHO, CM. Polymeric biomaterials for wound healing. *Front Bioeng Biotechnol*. 2023, jul 27;11:1136077. Doi: 10.3389/fbioe.2023.1136077. PMID: 37576995; PMCID: PMC10415681.
- SILVA, JAC; OLIVEIRA, FMM; AYRES, AFSMC; IGLESIAS, ACRG. Herniorrafia inguinal convencional com tela autofixante versus videolaparoscópica totalmente extraperitoneal com tela de polipropileno: resultados no pós-operatório precoce. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgias*. 2017; 44(3): 238-244. DOI: 10.1590/0100-69912017003003.
- TERVAERT, JWC. Autoinflammatory/autoimmunity syndrome induced by adjuvants (Shoenfeld's syndrome) in patients after a polypropylene mesh implantation. *Best Practice&ResearchClinicalRheumatology*. 32 (2018) 511e520.
- UTRABO, CAL; CZECHKO, NG; BUSATO, CR; MONTÉMOR-NETTO, MR; LIPINSKI, L MALAFAIA, O. Estudo tensionométrico de telas utilizadas na correção de defeito na parede abdominal ventral de ratos. *Arquivo Brasileiro de Cirurgias Diagnósticas*. Artigo Original 2017;30(3):165-168 DOI: /10.1590/0102-6720201700030001.
- ZAHEDI L; GHOURCHI BP; SHAFIEE M; ZARE F; MAHDIKIA H; ABDOUSS M; ABDOLLAHIFAR MA; SHOKRI B. Development of plasma functionalized polypropylene wound dressing for betaine hydrochloride controlled drug delivery on diabetic wounds. *Scientific Reports*. 2021 May 5;11(1):9641. doi: 10.1038/s41598-021-89105-7. PMID: 33953292; PMCID: PMC8100292.

Assistência de Enfermagem em Estomaterapia ao Paciente com Pioderma Gangrenoso

Introdução: O pioderma gangrenoso (PG) é uma dermatose neutrofílica rara, caracterizada por úlceras cutâneas dolorosas e de rápida progressão, frequentemente associadas a doenças sistêmicas e a complicações em estomias¹. Seu diagnóstico é desafiador, devido à semelhança com infecções e complicações cirúrgicas, podendo levar a condutas inadequadas, como desbridamentos, que agravem o quadro. Nesse cenário, o enfermeiro estomaterapeuta desempenha papel essencial na identificação precoce, no manejo local e na prevenção de complicações². **Objetivo:** Descrever a assistência de enfermagem especializada em estomaterapia ao paciente com pioderma gangrenoso, abordando as estratégias terapêuticas para o controle das complicações cutâneas associadas à doença. **Método:** Revisão Integrativa da literatura realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS. Foram incluídos artigos completos publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português e inglês. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados evidenciaram que o manejo adequado do PG peristomal depende da diferenciação precoce entre lesões infecciosas e inflamatórias³, evitando intervenções

agressivas como desbridamento, que podem desencadear patergia⁴. Entre as intervenções de enfermagem destacam-se: seleção individualizada de curativos, como hidrofibras com prata, espumas com silicone, alginatos, hidrocolóides, gaze não aderente e terapia por pressão negativa⁵; terapias tópicas específicas, incluindo mistura de prednisolona triturada com pó hidrocoloide, agentes antimicrobianos e barreiras protetoras; adaptação de dispositivos coletores, com proteção adequada da pele peristomal contra efluentes e fricção⁶; monitorização rigorosa do exsudato, dor e sinais de infecção, além de educação do paciente e família e atuação articulada com equipe multiprofissional para manejo medicamentoso com corticosteroides, imunossupressores e imunobiológicos⁷. Os resultados dos casos indicam evolução favorável quando há diagnóstico precoce, intervenção adequada e continuidade do cuidado especializado. **Conclusão:** A assistência do enfermeiro estomaterapeuta é fundamental para otimizar o manejo do pioderma gangrenoso, prevenindo complicações e promovendo cicatrização eficaz. A adoção de terapias tópicas avançadas, aliada ao tratamento sistêmico e à educa-

Fernanda Algauer Perciano

Pós-Graduada em Urgência e Emergência, Universidade UniBrasil

Jéssica Dambrat Vasconcellos

Graduada em Enfermagem, Universidade Tuiuti do Paraná

Kareen Prysilla Costa de Almeida Alencar

Graduada em Enfermagem, Universidade Santa Terezinha – CEST

Mara Rubia Serafim Rosa

Pós-Graduada em Liderança, Academia Líder. Pós-Graduada em Ozonioterapia – Nepuga

Muriel de Fátima Vicente

Pós-Graduada em Saúde Pública com ênfase em Estratégia de Saúde da Família, Faculdade Dom Alberto

ção do paciente, contribui para melhores desfechos clínicos. Profissionais capacitados e protocolização do cuidado são essenciais para reduzir morbidade e aprimorar a qualidade de vida dos pacientes.

Descritores: Assistência de Enfermagem. Pioderma Gangrenoso. Enfermagem. Estomaterapia.

Referências

- Pearson WA, et al. A novel topical therapy for resistant and early peristomal pyoderma gangrenosum. *Int Wound J*. 2019;16(5):1136-1143.
- Pontes GH, et al. Tratamento exitoso de pioderma gangrenoso após mastoplastia redutora: relato de caso. *Rev Bras Cir Plást*. 2021;36(3):339-343.
- Prêntice DA, Christou E, Pearson WA. Disseminated cutaneous mucormycosis developing in peristomal pyoderma gangrenosum. *Cureus*. 2024;16(5):e61137.
- Behm K, Larson DW, Colibaseanu D. Intravenous immunoglobulin use in managing severe, perioperative peristomal pyoderma gangrenosum following subtotal colectomy with end ileostomy for medically refractory chronic ulcerative colitis. *J Surg Case Rep*.

2015;2015(3): 01-10.

- Schosler L, Fogh K, Bech R. Pyoderma gangrenosum: a retrospective study of clinical characteristics, comorbidities, response to treatment and mortality related to prednisone dose. *Acta Derm Venereol*. 2021;101(4):adv00431.
- Shono Y, et al. A rare case of severe post-operative pyoderma gangrenosum after surgery for perforated diverticulitis at the sigmoid colon. *Cureus*. 2023;15(3):e35807.
- Stensmann ICW, et al. O pioderma gangrenoso como diagnóstico diferencial de complicações isquêmicas e infecciosas após abdominoplastia: um relato de caso. *Rev Bras Cir Plást*. 2021;36(2):210-216.

Aplicação de Pele de Tilápia e Fotobiomodulação e no Tratamento de Ferida por Acidente Ofídico em Cão

Introdução: Os acidentes ofídicos constituem problema relevante de saúde pública no Brasil, sobretudo em regiões rurais onde o acesso ao atendimento especializado é limitado. Envenenamentos por serpentes do gênero *Bothrops* apresentam maior prevalência e frequentemente resultam em lesões necrosantes, cuja evolução desfavorável demanda abordagens terapêuticas complementares¹. **Objetivo:** Este estudo descreve o manejo de um cão vítima de mordedura botrópica, tratado com associação de fotobiomodulação e pele de tilápia descelularizada como curativo biológico oclusivo. **Método:** O paciente, um cão macho, raça americano, com um ano de idade e 23 quilos, foi picado por uma serpente do gênero *Bothrops* em uma quinta-feira, recebendo atendimento veterinário apenas na terça-feira seguinte, após administração de um frasco completo de soro antiofídico por via subcutânea pelo tutor. As condutas imediatas incluíram analgesia multimodal, antibiotico-terapia, debridamento e curativos enzimáticos. Foi iniciada fotobiomodulação com 670 nm no modo contínuo, com 6 J/cm² de forma pontual nas bordas e 10 J/cm² em varredura em todo o leito da ferida. As sessões foram diárias promovendo redução na inflamação e dor e aceleração na formação de epitélio e tecido de granulação. Aos finais de se-

mana, aplicava-se a pele de tilápia descelularizada sem sutura sobre o leito, sendo utilizada como curativo biológico e envolvida com bandagem oclusiva, sem necessidade de trocas diárias dos curativos. **Resultados e Discussão:** A pele de tilápia apresentou excelente adesão, preservou sua estrutura e qualidade, manteve excelente umidade no leito e protegeu contra contaminação secundária. Observou-se também diminuição do desconforto, redução da manipulação da ferida e evolução cicatricial satisfatória. Apesar da ocorrência de deiscência parcial após realização de retalho cutâneo, o curativo biológico e a fotobiomodulação estimularam a preservação tecidual e a continuidade da cicatrização. Esses achados sugerem que a integração entre fotobiomodulação e pele de tilápia pode representar alternativa viável, de baixo custo e fácil aplicabilidade, especialmente em cenários com recursos limitados e feridas extensas^{2,3}. **Conclusão:** Ambas as terapias demonstraram potencial para otimizar a cicatrização, reduzir dor e melhorar o manejo de feridas complexas, embora estudos controlados com amostras maiores ainda sejam necessários para padronizar parâmetros terapêuticos e validar sua eficácia clínica.

Descritores: Cicatrização, Terapia com Luz de Baixa Intensidade, Bandagens, *Bothrops*

Júlia de Miranda Moraes

Professora Doutora, Universidade Federal de Jataí (UFJ).

Guilherme Oliveira Maia

Residente em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Jataí (UFJ).

Nadinny Silva Leite

Mestranda em Biociência Animal, Universidade Federal de Jataí (UFJ).

Maria Teresa Monte Sousa

Graduanda em Medicina Veterinária, Universidade Federal de Jataí (UFJ).

Juliana Flávia Ferreira e Silva Paranaíba

Doutoranda em Ciência Animal, Universidade Federal de Jataí (UFJ).

Luma Tatiana Silva Castro

Professora Doutora, Universidade Federal de Jataí (UFJ).

Dayvid V. Farias de Lucena

Doutor, Médico Veterinário da Universidade Federal de Jataí (UFJ).

Danyelle Rayssa Cintra Ferreira

Doutora, Médica Veterinária da Universidade Federal de Jataí (UFJ).

Thiago André Salvitti De Sá Rocha

Professor Doutor, Universidade Federal de Jataí (UFJ).

Valcimir Aloisio Scalla Vulcani

Professor Doutor, Universidade Federal de Jataí (UFJ).

Referências

1. Ferreira JF et al. Clinical and Therapeutic Aspects of Brazilian Native *Bothrops* 16 Envenomation in Nine Horses. *J Equine Vet Sci.* 2020;94:1
2. Bayat M, Azari A, Golmohammadi MG. Effects of 780-nm low-level laser therapy with a pulsed gallium aluminum arsenide laser

on the healing of a surgically induced open skin wound of rat. *Photomed Laser Surg.* 2010;28(4):465-70.

3. Chen W, et al. Decellularization of fish tissues for tissue engineering and regenerative medicine applications. *Regen Biomater.* 2025;12:rbae138.

Desafios da Assistência: A Escassez de Insumos para Tratamento de Lesões na Atenção Primária

Introdução: As lesões por pressão (LP) e demais feridas complexas na Atenção Primária à Saúde (APS) constituem um desafio de saúde pública, visto que a escassez de recursos e falhas na avaliação clínica comprometem a cicatrização⁽¹⁾. Esse cenário provoca dor crônica, isolamento social e sofrimento psíquico, evidenciando que as limitações materiais e o despreparo familiar agravam o quadro clínico e o sentimento de desesperança dos pacientes⁽²⁾. **Objetivo:** Refletir sobre os impactos da escassez de recursos materiais na realização de curativos, com base em vivências de estudantes de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). **Método:** Trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa e descritiva, vivenciado durante o Estágio Curricular Supervisionado I na UBS Santos Dumont, em Cáceres-MT, entre fevereiro e março de 2026. A coleta de dados ocorreu por meio de observação participante e registros em diário de campo. Respeitando os preceitos éticos, utilizaram-se apenas dados fisiopatológicos

e epidemiológicos, garantindo o sigilo dos usuários. **Resultados e Discussão:** As vivências confirmaram a insuficiência de recursos para o tratamento de lesões, apesar da alta demanda. As afecções mais frequentes foram as de etiologia vascular e as decorrentes de internações prolongadas (LP)⁽²⁾. O estoque limitava-se a insumos básicos como solução fisiológica 0,9%, gaze e ácidos graxos essenciais (AGE), obrigando os pacientes a custear coberturas de tecnologia avançada. A falta de insumos na APS é uma barreira persistente que onera o sistema e o usuário⁽³⁾. O uso de tecnologias com melhor custo-efetividade reduziria gastos públicos e sociais, mas sua ausência prolonga o tempo de tratamento⁽⁴⁾. **Conclusão:** A escassez de materiais compromete a assistência e onera o paciente. É urgente que a gestão pública invista em insumos de melhor custo-efetividade e na capacitação profissional para garantir a assistência integral na APS.

Descritores: Cicatrização de feridas; Atenção Primária de Enfermagem; Feridas.

Mayara de Oliveira Xaves

Enfermeira Mestre em Ciências Ambientais, Universidade do Estado de Mato Grosso/UNEMAT.

Marilene Aparecida Moreira

Enfermeira Mestre em Ciências Ambientais, Universidade do Estado de Mato Grosso/UNEMAT.

Barbara Lara Flores

Enfermeira Especialista em Urgência e Emergência, Universidade do Estado de Mato Grosso/UNEMAT.

Referências

Barbosa AS, Bione JPGM, Gomes AS. Gestão do cuidado de feridas complexas na atenção primária. *Acta Sci Sci*. 2025;1(1):1-12.

Jaques DF, Silva SF, Santos AA, Resende MA, Calsavara RA, Barros PA, et al. A prevenção de lesão por pressão em pacientes acompanhados pelo enfermeiro da estratégia

de saúde da família. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2020;50:e2313. doi: 10.25248/reas.e2313.2020.

Lira GS, Silva MLR, Lira KSF, Rodrigues ARM, Freire RMH. Insuficiência de recursos materiais para realização de curativos

Evolução Desfavorável de Ferida Crônica em Paciente Idosa, Diabética e Tabagista: Relato de Caso Clínico

Introdução: As feridas crônicas representam um desafio crescente aos sistemas de saúde, sobretudo quando associadas a doenças sistêmicas como o diabetes mellitus e ao tabagismo. Esses fatores afetam os mecanismos de cicatrização por hipóxia tecidual, microangiopatia e inflamação persistente. Este relato descreve a evolução clínica de uma paciente do sexo feminino, 60 anos, portadora de diabetes mellitus tipo 2 e tabagista crônica, que desenvolveu ferida em membro inferior direito, evoluindo com amputações sucessivas e óbito. O manejo dessas lesões exige abordagem interdisciplinar, acompanhamento contínuo e terapias adequadas que considerem o contexto fisiopatológico e social do paciente. **Relato do caso:** Paciente diabética há 18 anos, tabagista de um maço/dia por 40 anos e com uso irregular de hipoglicemiantes orais, procurou atendimento ambulatorial devido a ulceração traumática no dorso e parte lateral do pé direito, com dois meses de evolução e exsudato purulento. Na avaliação, observou-se ferida de 6 cm, bordas irregulares e tecido necrótico central. Exames laboratoriais mostraram glicemia capilar de 287 mg/dL e hemoglobina glicada de 9,8%. O Doppler arterial revelou redução do fluxo distal compatível com doença arterial periférica. O

tratamento inicial incluiu desbridamento mecânico, curativo com hidrogel e antibioticoterapia sistêmica. A paciente foi acompanhada por equipe multiprofissional: enfermeiro, angiologista, nutricionista e fisioterapeuta, com foco em cessação do tabagismo, controle glicêmico e suporte nutricional. Após quatro semanas, houve piora do quadro, com necrose extensa e gangrena úmida, sendo indicada amputação de três podáctilos e, posteriormente, amputação transmetatarsiana. O pós-operatório evoluiu com infecção e deiscência, necessitando reamputação transtibial. Apesar das medidas intensivas, a paciente apresentou sepse e falência múltipla de órgãos, evoluindo para óbito no 42º dia de internação. **Discussão:** O caso evidencia a complexidade da cicatrização em pacientes diabéticos e tabagistas, nos quais o comprometimento microvascular e a disfunção inflamatória dificultam o reparo tecidual. O descontrole glicêmico e a perfusão insuficiente agravaram o quadro, demonstrando que, mesmo com suporte multiprofissional, a persistência de fatores sistêmicos compromete o prognóstico. **Conclusão:** A abordagem interdisciplinar e o controle rigoroso das comorbidades são fundamentais na prevenção de amputações em pacientes com feridas crônicas, destacando a

Erika Luci Pires de Vasconcelos
Discente, Medicina, UNIFESO.

Claudia Cristina Dias Granito;
Docente, Medicina, UNIFESO.

Alípio Bernabé de Mattos Júnior
Docente, Medicina, UNIFESO

Rocean de Paula Graciano
Enfermeiro do Hospital Clínica de Teresópolis
Constantino Ottaviano.

Amanda Ferreira Garcia
Discente, Medicina, UNIFESO.

Breno Andrade Pacheco
Discente, Medicina, UNIFESO.

Lucas Dalcin da Cunha
Discente, Medicina, UNIFESO.

Maria Laura Dias Granito Marques
Médica do Hospital Clínica de Teresópolis
Constantino Ottaviano.

Nilséia Vieira Pinto
Enfermeira do Hospital Clínica de Teresópolis
Constantino Ottaviano.

Yasmin Rocha Ramos
Discente, Medicina, UNIFESO.

importância do acompanhamento contínuo e da educação em saúde.

Descritores: Feridas crônicas; Diabetes mellitus; Tabagismo; Amputação; Cuidado multiprofissional; Cicatrização tecidual.

Referências

Diabetic Foot Ulcers: A Review — Armstrong DG, Boulton AJM, Bus SA. JAMA. 2020;324(12):1165-1176. Estima-se que a taxa de mortalidade em 5 anos para pessoas com úlcera do pé diabético seja cerca de 30 % e ultrapasse 70 % para aquelas com amputação maior.

Association Between Cigarette Smoking and Diabetic Foot Healing: A Systematic Review and MetaAnalysis — Liu Z et al. Antioxidants. 2022;11(5):904. Mostra associação estatisticamente significativa entre tabagismo e menor taxa de cicatrização em feridas do pé diabético [OR ≈ 0,70].

Lower extremity amputations and longterm outcomes in diabetic foot ulcers: A systematic review — Rathnayake A et al. World Journal of Diabetes.

2020;11(9):391-399. Aborda os desfechos a longo prazo em pacientes com úlceras do pé diabético e amputações de membro inferior.

Independent risk factors for amputation in diabetic foot — Navarro-Vergara MG et al. Revista da instituição hospitalar. 2009; compara variáveis clínicas e laboratoriais em pacientes com pé diabético para determinar fatores de risco para amputação.

Active smoking is associated with higher rates of incomplete wound healing after endovascular treatment of critical limb ischemia — Estudo que relaciona tabagismo ativo com pior cicatrização em isquemia de membro inferior, daí implicando no atraso de cicatrização em feridas complicadas.

Evolução Desfavorável de Ferida Crônica em Paciente Idosa, Diabética e Tabagista: Relato de Caso Clínico

Introdução: As feridas crônicas representam um desafio crescente aos sistemas de saúde, sobretudo quando associadas a doenças sistêmicas como o diabetes mellitus e ao tabagismo. Esses fatores afetam os mecanismos de cicatrização por hipóxia tecidual, microangiopatia e inflamação persistente. Este relato descreve a evolução clínica de uma paciente do sexo feminino, 60 anos, portadora de diabetes mellitus tipo 2 e tabagista crônica, que desenvolveu ferida em membro inferior direito, evoluindo com amputações sucessivas e óbito. O manejo dessas lesões exige abordagem interdisciplinar, acompanhamento contínuo e terapias adequadas que considerem o contexto fisiopatológico e social do paciente. **Relato do caso:** Paciente diabética há 18 anos, tabagista de um maço/dia por 40 anos e com uso irregular de hipoglicemiantes orais, procurou atendimento ambulatorial devido a ulceração traumática no dorso e parte lateral do pé direito, com dois meses de evolução e exsudato purulento. Na avaliação, observou-se ferida de 6 cm, bordas irregulares e tecido necrótico central. Exames laboratoriais mostraram glicemia capilar de 287 mg/dL e hemoglobina glicada de 9,8%. O Doppler arterial revelou redução do fluxo distal compatível com doença arterial periférica. O

tratamento inicial incluiu desbridamento mecânico, curativo com hidrogel e antibioticoterapia sistêmica. A paciente foi acompanhada por equipe multiprofissional: enfermeiro, angiologista, nutricionista e fisioterapeuta, com foco em cessação do tabagismo, controle glicêmico e suporte nutricional. Após quatro semanas, houve piora do quadro, com necrose extensa e gangrena úmida, sendo indicada amputação de três podáctilos e, posteriormente, amputação transmetatarsiana. O pós-operatório evoluiu com infecção e deiscência, necessitando reamputação transtibial. Apesar das medidas intensivas, a paciente apresentou sepse e falência múltipla de órgãos, evoluindo para óbito no 42º dia de internação. **Discussão:** O caso evidencia a complexidade da cicatrização em pacientes diabéticos e tabagistas, nos quais o comprometimento microvascular e a disfunção inflamatória dificultam o reparo tecidual. O descontrole glicêmico e a perfusão insuficiente agravaram o quadro, demonstrando que, mesmo com suporte multiprofissional, a persistência de fatores sistêmicos compromete o prognóstico. **Conclusão:** A abordagem interdisciplinar e o controle rigoroso das comorbidades são fundamentais na prevenção de amputações em pacientes com feridas crônicas, destacando a

Erika Luci Pires de Vasconcelos

Discente, Medicina, UNIFESO.

Claudia Cristina Dias Granito;

Docente, Medicina, UNIFESO.

Alípio Bernabé de Mattos Júnior

Docente, Medicina, UNIFESO.

Rocean de Paula Graciano

Enfermeiro do Hospital Clínica de Teresópolis
Constantino Ottaviano.

Amanda Ferreira Garcia

Discente, Medicina, UNIFESO.

Breno Andrade Pacheco

Discente, Medicina, UNIFESO.

Lucas Dalcin da Cunha

Discente, Medicina, UNIFESO.

Maria Laura Dias Granito Marques

Médica do Hospital Clínica de Teresópolis
Constantino Ottaviano.

Nilséia Vieira Pinto

Enfermeira do Hospital Clínica de Teresópolis
Constantino Ottaviano.

Yasmin Rocha Ramos

Discente, Medicina, UNIFESO.

importância do acompanhamento contínuo e da educação em saúde.

Descritores: Feridas crônicas; Diabetes mellitus; Tabagismo; Amputação; Cuidado multiprofissional; Cicatrização tecidual.

Referências

Diabetic Foot Ulcers: A Review — Armstrong DG, Boulton AJM, Bus SA. JAMA. 2020;324(12):1165-1176. Estima-se que a taxa de mortalidade em 5 anos para pessoas com úlcera do pé diabético seja cerca de 30 % e ultrapasse 70 % para aquelas com amputação maior.

Association Between Cigarette Smoking and Diabetic Foot Healing: A Systematic Review and MetaAnalysis — Liu Z et al. Antioxidants. 2022;11(5):904. Mostra associação estatisticamente significativa entre tabagismo e menor taxa de cicatrização em feridas do pé diabético [OR ≈ 0,70].

Lower extremity amputations and longterm outcomes in diabetic foot ulcers: A systematic review — Rathnayake A et al. World Journal of Diabetes.

2020;11(9):391-399. Aborda os desfechos a longo prazo em pacientes com úlceras do pé diabético e amputações de membro inferior.

Independent risk factors for amputation in diabetic foot — Navarro-Vergara MG et al. Revista da instituição hospitalar. 2009; compara variáveis clínicas e laboratoriais em pacientes com pé diabético para determinar fatores de risco para amputação.

Active smoking is associated with higher rates of incomplete wound healing after endovascular treatment of critical limb ischemia — Estudo que relaciona tabagismo ativo com pior cicatrização em isquemia de membro inferior, daí implicando no atraso de cicatrização em feridas complicadas.

Instrumento para Nortear Graduandos de Enfermagem no Cuidado a Lesões de Pele de Difícil Cicatrização

Introdução: Os instrumentos em saúde, em especial na Enfermagem, permitem a sistematização do cuidado, padronizam ações e possibilitam oferta de uma assistência qualificada. Considerando pessoas portadoras de lesões de pele de difícil cicatrização, torna-se necessário um atendimento assertivo envolvendo todos os aspectos que possam interferir neste processo. **Objetivo:** Descrever o uso de um instrumento em saúde para nortear graduandos de enfermagem acerca da anamnese, tomada de decisão e cuidado de lesões de pele de difícil cicatrização. **Método:** Ocorreu em três etapas: 1) elaboração do instrumento: período janeiro a março/2024, baseando-se em revisão bibliográfica, expertise de especialistas em Enfermagem dermatológica e prática profissional em espaço universitário para atendimento à comunidade de um Centro Universitário privado localizado em Salvador/Bahia; 2) apresentação e discussão com os estudantes: abril/2024, para ajustes e ma-

nuseio do instrumento, através de encontros remotos; 3) capacitação, utilização prática e avaliação do instrumento: período maio a dezembro/2024, pelos estudantes no atendimento aos usuários do serviço. **Resultados:** Elaborou-se um instrumento no formato de prontuário digital na ferramenta Microsoft Excel®, subdividido nos domínios: dados pessoais, história da lesão, antecedentes mórbidos, hábitos de vida, comportamentos e atendimento diário da lesão. **Discussão:** Instrumentos em saúde norteiam estudantes na anamnese, tomadas de decisão e cuidados, pois direcionam o atendimento focado no problema de interesse; possibilitam o desenvolvimento de competência de assistência/cuidado à saúde; estimulam o raciocínio crítico e reflexivo a respeito dos cuidados à pessoa com lesão de pele; e favorecem o processo ensino-aprendizagem. **Conclusão:** O instrumento possibilitou melhor compreensão por parte dos estudantes quanto às informações relevantes para a

Carina Estrela Moita

Mestrado em Enfermagem e Saúde, Doutorado em Enfermagem e Saúde/Universidade Federal da Bahia - UFBA

Larissa Chaves Pedreira Silva

Pós-Doutorado, Professora Titular, Universidade Federal da Bahia - UFBA

Manoela dos Santos Buenes Oliveira

Especialização em Urgência e Emergência, Preceptora, Centro Universitário Jorge Amado

Jackson Mendes Pacheco

Graduando Curso Bacharel em Enfermagem, Estudante, Centro Universitário Jorge Amado.

Ivana de Oliveira Pimenta

Graduanda Curso Bacharel em Enfermagem, Estudante, Centro Universitário Jorge Amado

anamnese, cuidado e avaliação de pessoas com lesões de pele, além de experiência prática curativa, preventiva e promocional assertivas no tratamento e cuidado, com registros de qualidade.

Descritores: Ferimentos e Lesões. Técnica de Ensino. Estudantes de Enfermagem.

Referências

Costa JAS, Pittela CPQ, Lopes APR, Caetano LCO, Santos KB. Nursing knowledge in chronic wound management in primary health care settings. Rev Enferm Atual In Derme [Internet]. 2022; 96(37): e-021199. doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.37-art.1282>.

Coluci MZO, Alexandre NMC, Milani D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. Cien Saude Colet [Internet]. 2015; 20(3):925-36. Available from: <http://www.scielo.br/j/csc/a/qTHcj459YLYPM7Pt7Q7cSn/abstract/?lang=pt>

O Uso de Terapia por Pressão Negativa para Feridas como Adjuvante na Cicatrização de Pacientes com Queimadura: Um Relato de Experiência da Equipe Multiprofissional

Introdução: As queimaduras constituem um desafio clínico e de saúde pública devido à complexidade das lesões, à perda tecidual extensa e ao alto risco de infecções e complicações sistêmicas. A otimização da cicatrização torna-se essencial para reduzir morbidade, preservar função e favorecer a reabilitação precoce. A Terapia por Pressão Negativa para Feridas (NPWT) surge como recurso adjuvante capaz de estimular a formação de tecido de granulação, controlar o exsudato e preparar o leito para procedimentos como enxertia. Além disso, o cuidado ao paciente queimado exige uma abordagem interdisciplinar, uma vez que a integração entre profissionais potencializa os resultados clínicos. O objetivo do estudo é descrever a experiência do manejo de feridas complexas em pacientes queimados utilizando a NPWT durante a internação hospitalar, sob a perspectiva da equipe multiprofissional. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no setor de Terapia de Queimados do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, referência regional no atendimento a

pacientes queimados. A experiência envolveu a equipe multiprofissional e pacientes atendidos de acordo com a rotina assistencial do serviço. As intervenções foram conduzidas a partir da avaliação sistematizada da ferida e do uso da NPWT como estratégia para potencializar a cicatrização, associada aos curativos e condutas recomendadas pelas diretrizes institucionais. A discussão teórica foi subsidiada por literatura científica selecionada por meio de busca na base PubMed, utilizando DeCS/MeSH. O acompanhamento ocorreu ao longo da internação e se estendeu ao período ambulatorial, permitindo avaliar a evolução cicatricial e ajustar as condutas conforme a resposta clínica. **Resultados e Discussão:** A aplicação da NPWT mostrou-se decisiva na evolução da cicatrização de uma queimadura de 2º grau profundo (5% SCQ) em membro inferior direito. A terapia favoreceu o desbridamento autolítico, otimizou o controle do exsudato e promoveu um leito mais limpo e vascularizado, adequado para enxertia. O êxito do tratamento esteve diretamente relacionado à atuação integrada da equipe

Amanda Lozano Pereira de Faria
Graduada de Enfermagem, UFU

Olinda da Silva Oliveira Neta
Pós Graduação, Ebserh

Luana Martins Dourado
Pós Graduação, Ebserh/UFU

Amanda Lozano Pereira de Faria
Graduada de Enfermagem, UFU

Luiza Watanabe
Pós-graduação, Vínculo institucional: Ebserh/UFU

Ane Beatriz Teixeira Barbosa
Pós-graduação, Ebserh/UFU

multiprofissional, que garantiu o manejo adequado do equipamento, o controle da dor e a mobilização precoce. **Conclusão:** A NPWT demonstrou eficácia como estratégia adjuvante no tratamento de queimaduras, sendo potencializada pela condução interdisciplinar, individualizada e integrada da equipe multiprofissional.

Descritores: Queimaduras; Terapia por Pressão Negativa para Feridas; Cicatrização de Feridas; Equipe Multiprofissional.

Referências

ARTHA, J. F.; ARTHA, B. K. Integrated approach in severe burn management: a review. *Indian Journal of Plastic Surgery*, Mumbai, v. 42, n. 2, p. 238-245, jul./dez. 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20006000/>. Acesso em: 17 nov. 2025.

ARTHO, M. et al. Combined use of negative pressure wound therapy and dermal regeneration template in reconstructive burn surgery. *Burns*, Kidlington, v. 42, n. 4, p. 863-868, jun. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27172534/>.

Acesso em: 17 nov. 2025.

SAFFLE, J. R. The search for evidence-based standards for burn care. *Journal of Burn Care & Research*, Philadelphia, v. 28, n. 4, p. 509-519, jul./ago. 2007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18784590/>. Acesso em: 17 nov. 2025.

WIRTH, O. et al. Negative pressure wound therapy in the management of severe soft tissue injuries. *Eplasty*, Sacramento, v. 16, e49, set. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26418768/>. Acesso em: 17 nov. 2025.

Os Efeitos da Sacarose no Tratamento de Úlcera de Pé Diabético: Uma Revisão Integrativa

Introdução: As Úlceras de Pé Diabético (UPD) são feridas crônicas de difícil cicatrização, frequentemente ligadas a problemas de oxigenação, danos nos nervos e inflamação prolongada. Diante da complexidade e do alto custo do tratamento tradicional, a busca por terapias alternativas, eficazes e de baixo custo, é constante. Dessa forma, o uso da sacarose (açúcar) ressurgiu como uma opção promissora na enfermagem, por suas propriedades osmóticas que ajudam no desbridamento, além de potenciais efeitos antibacterianos e de estímulo à granulação tecidual. **Objetivo:** O estudo visa sintetizar os benefícios, segurança e aplicabilidade da sacarose no tratamento de úlceras de pé diabético, fornecendo subsídios práticos para a decisão clínica de enfermeiros. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa baseada em artigos científicos publicados nas bases de dados PubMed, Scielo e BVS, utilizando a estratégia PIO (Paciente/população, intervenção e desfecho). Foram considerados ar-

tigos que abordassem os efeitos da sacarose no tratamento de úlceras de pé diabético e os benefícios da utilização nos clientes. Os estudos repetidos, que não tratassem diretamente do tema e com mais de 5 anos de publicação foram excluídos.

Resultados/Discussão: O curativo com octassulfato de sacarose (TLC-NOSF) em comparação com os curativos de tratamento padrão acelera o fechamento da ferida e causa maior redução da área de superfície da úlcera devido ao efeito anti-inflamatório e capacidade de inibir a atividade das metaloproteínas. Quanto ao sucesso dos curativos com TLC-NOSF está ligado ao manejo da inflamação crônica, pois ao neutralizar as metaloproteínas, o NOSF permite que a ferida progrida para as fases de proliferação e remodelação da cicatrização. Ademais, em termos de segurança, os estudos indicam que as taxas de amputação foram mais baixas. Portanto, o uso do TLC-NOSF é indicado principalmente para úlceras não infectadas e de difícil cicatrização.

Isaura Martha Cavalcante Lins

Graduanda do Curso de Enfermagem;
Afyá Centro Universitário Unima - AL

Gabriel Lucas de Lima Lins

Graduando do Curso de Enfermagem;
Afyá Centro Universitário Unima - AL

Thays Fernanda Costa Silver

Mestre em Ensino na Saúde; Afya Centro
Universitário Unima - AL

Conclusão: O octassulfato de sacarose (TLC-NOSF) é um curativo que se destaca no tratamento de Úlceras de Pé Diabético crônicas e não infectadas. Provando-se eficaz devido à sua capacidade de neutralizar as metaloproteínas, controlando a inflamação e acelerando a cicatrização, assim, constituindo uma opção segura para a prática clínica em enfermagem. **Descritores:** Pé Diabético; Sacarose; Cicatrização; Terapêutica; Ferimentos e Lesões

Descritores: pé diabético; sacarose; cicatrização.

Referências

MELONI, M. et al. Curativos TLC-NOSF como tratamento local de primeira linha para feridas crônicas: uma revisão sistemática de evidências clínicas. *J Wound Care*, [S. l.], v. 33, n. 10, p. 756-770, 2 out. 2024. DOI: 10.12968/jowc.2024.0208. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39388207>. Acesso em: 25 out. 2025.

NAIR, H. et al. Benefícios dos curativos de octassulfato de sacarose (TLC-NOSF) no tratamento de feridas crônicas: uma revisão sistemática. *J Wound Care*, [S. l.], v. 30, supl. 4, p. S42-S52, 1 abr. 2021. DOI: 10.12968/jowc.2021.30.Sup4.

S42. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33856929>. Acesso em: 25 out. 2025.

ONTARIO HEALTH (Quality). Curativos impregnados com octassulfato de sacarose para adultos com úlceras de pé diabético não infectadas e de difícil cicatrização e úlceras venosas de perna não infectadas e de difícil cicatrização: uma avaliação de tecnologia em saúde. *Ont Health Technol Assess Ser*, [Canadá], v. 24, n. 4, p. 1-101, 8 maio 2024. e-Collection 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39070301/>. Acesso em: 25 out. 2025.

Eficácia da Laserterapia de Baixa Intensidade na Cicatrização de Feridas Pós-Operatórias: Uma Revisão Sistemática Comparativa com o Tratamento Convencional

Marta Rodrigues de Souza
Estomaterapeuta

Introdução: A cicatrização de feridas pós-operatórias representa um desafio na prática clínica, sendo o tempo de recuperação e a prevenção de infecções fatores cruciais para o desfecho do paciente. O tratamento tradicional, baseado em curativos e desbridamento, é o padrão-ouro; contudo, a Laserterapia de Baixa Intensidade (LBI) emerge como uma terapia adjuvante promissora, capaz de modular o processo inflamatório e acelerar a regeneração tecidual. A avaliação comparativa da LBI com o cuidado convencional é fundamental para subsidiar a tomada de decisão clínica e otimizar os protocolos de tratamento. **Objetivo:** Analisar e comparar a eficácia da Laserterapia de Baixa Intensidade (LBI) em relação ao tratamento convencional no que tange ao tempo de cicatrização e à taxa de infecção em feridas pós-operatórias. **Método:** Trata-se de uma Revisão Sistemática de literatura. A pergunta norteadora foi: "Qual o

impacto da LBI em comparação com o tratamento convencional no tempo de cicatrização e na taxa de infecção em feridas pós-operatórias?". A busca foi realizada em bases de dados como SciELO e PubMed, utilizando termos controlados (MeSH/DeCS) e livres, com filtro temporal para os últimos 5 anos. Foram incluídos estudos primários que compararam as intervenções, e os dados foram sintetizados qualitativamente com foco nos desfechos de cicatrização e infecção. **Resultados e Discussão:** A análise de 5 estudos relevantes (ensaios clínicos e revisões sistemáticas) demonstrou que a LBI é um adjunto eficaz. A LBI resultou em uma taxa de cicatrização significativamente maior e redução do tempo total de recuperação em comparação com o grupo controle^[1,2]. Em cirurgias específicas, a LBI aplicada diariamente levou a uma recuperação mais rápida e redução do edema^[3]. A LBI atua acelerando a proliferação celular e a síntese de colágeno, mecanismos que

justificam a redução do tempo de cicatrização^[4]. Embora os estudos não foquem majoritariamente na taxa de infecção, a aceleração da cicatrização e a redução da dor pós-operatória são benefícios clinicamente relevantes^[5]. A evidência sugere que a LBI é uma ferramenta segura e eficaz para otimizar o manejo de feridas pós-operatórias. **Conclusão:** A Laserterapia de Baixa Intensidade é superior ao tratamento convencional isolado na aceleração do tempo de cicatrização de feridas pós-operatórias. Sua inclusão nos protocolos de tratamento é recomendada como uma prática baseada em evidências, contribuindo para desfechos clínicos mais favoráveis e redução do tempo de recuperação.

Descritores: Terapia por Pressão Negativa; Laserterapia; Ferida Cirúrgica; Cicatrização de Feridas; Enfermagem.

Referências

1. Taha N, Al-Onazi M, Abdelaziz M, et al. The Effects of Low-Level Laser Therapy on Wound Healing and Pain Management in Skin Wounds: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Cureus*. 2024;16(10):e72542. PMID: 39610644. doi:10.7759/cureus.72542
2. Zhao H, Hu J, Zhao L. The effect of low-level laser therapy as an adjunct to periodontal surgery in the management of postoperative pain and wound healing: a systematic review and meta-analysis. *Lasers Med Sci*. 2021;36(1):175-187. doi:10.1007/s10103-020-03072-5
3. Agan BE, Uyanik LO, Donmezer CM. Comparison of the postoperative effect of low laser therapy and platelet rich fi-

brin on mandibular third molar surgery: a randomized study. *BMC Oral Health*. 2025;25(1):427. doi:10.1186/s12903-025-05828-3. PMID: 40134000.

4. Pereira FLC, Ferreira MVL, Mendes PS, Rossi FM, Alves MP, Alves BLP. Use of a High-Power Laser for Wound Healing: A Case Report. *J Lasers Med Sci*. 2020;11(1):112-114. PMID: 32099637.

5. Abesi F, Derikvand N. Efficacy of Low-Level Laser Therapy in Wound Healing and Pain Reduction After Gingivectomy: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Lasers Med Sci*. 2023;14:e17. PMID: 37583501. doi:10.34172/jlms.2023.17.

Terapia Compressiva no Cuidado à Úlcera Venosa: Relato de Experiência na Prática de Enfermagem

Introdução: As úlceras venosas são lesões crônicas decorrentes da insuficiência venosa crônica, representando a principal causa de úlceras em membros inferiores e um importante problema de saúde pública, devido à elevada prevalência, recorrência, impacto na qualidade de vida e custos assistenciais¹. Localizam-se predominantemente na região malar medial e estão associadas a edema, dor e exsudato¹. A terapia compressiva constitui o tratamento padrão-ouro, favorecendo o retorno venoso e a cicatrização das lesões². Essa abordagem terapêutica é considerada a principal para o tratamento das úlceras venosas, uma vez que reduz a hipertensão venosa, melhora o retorno venoso e favorece o processo de cicatrização³. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada durante o estágio supervisionado de Enfermagem na assistência a uma paciente com úlcera venosa em membro inferior, com ênfase na utilização da terapia compressiva. **Método:** Paciente, 62 anos, sexo feminino, portadora de hipertensão arterial sistêmica, apresentava úlcera venosa em membro inferior direito. Trata-se de um

estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da assistência de enfermagem realizada por discente do curso de Enfermagem durante estágio supervisionado em um hospital no município de Belém, Pará, no ano de 2025. As ações foram conduzidas sob supervisão de enfermeira responsável, em conformidade com a prescrição médica e os protocolos institucionais vigentes, contemplando a avaliação clínica da paciente e da lesão, realização de curativos, cuidados com a pele perilesional, aplicação da terapia compressiva e orientações quanto aos cuidados domiciliares, respeitando-se os princípios éticos, as normas institucionais e a garantia do anonimato da paciente. **Resultados e Discussão:** Observou-se redução progressiva do edema, diminuição do exsudato e melhora do aspecto da lesão, indicando evolução favorável do processo de cicatrização. A adesão da paciente às orientações fornecidas contribuiu para os resultados positivos. Como principal desafio, destacou-se o custo das meias compressivas, assumido pela própria paciente, fator que pode comprometer a

Isabella Rabelo Pavão

Discente do 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário Fibrá.

Maria Judith de Leão Costa

Discente do 9º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário Fibrá.

Débora Talitha Neri

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará. Docente do Centro Universitário Fibrá e da Faculdade Estácio de Belém.

continuidade do tratamento e favorecer recidivas. **Conclusão:** A terapia compressiva, associada aos cuidados sistematizados de enfermagem, mostrou-se fundamental no tratamento da úlcera venosa. A vivência contribuiu para a formação dos discentes e reforçou a importância de políticas públicas para a continuidade do cuidado.

Descritores: Úlcera Varicosa; Terapia por Compressão; Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Cicatrização de Feridas.

Referências

Borges EL. Feridas: úlceras de membros inferiores. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016.

O'Meara S, Cullum N, Nelson EA, Dumville JC. Compression for venous leg ulcers. Cochrane

Database Syst Rev. 2012;11:CD000265.

Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular. Diretrizes para o tratamento da insuficiência venosa crônica e úlceras venosas. São Paulo: SBACV; 2015.

Efetividade da Laserterapia de Baixa Intensidade associada à Bota de Unna na Cicatrização de Úlceras Venosas: Ensaio Clínico Randomizado Triplo-Cego

Introdução: As úlceras venosas (UV) são as lesões de perna mais prevalentes, com impacto negativo na qualidade de vida e nos custos em saúde¹. A terapia compressiva é o tratamento padrão, sendo a bota de Unna uma das mais utilizadas, embora a cicatrização possa ser lenta e as recidivas frequentes². A Laserterapia de Baixa Intensidade (LTBI) tem se mostrado promissora como adjuvante, por estimular a regeneração tecidual e acelerar a cicatrização³. **Objetivo:** Avaliar a efetividade da LTBI associada à bota de Unna sobre parâmetros clínicos da úlcera venosa, incluindo tamanho, leito tecidual, exsudação, odor, edema e dor. **Método:** Ensaio clínico randomizado, triplo-cego, conduzido em Florianópolis (SC), Brasil, entre setembro de 2023 e julho de 2024. Participaram 32 indivíduos, com 30 completando 12 sessões ao longo de 90 dias. Os grupos foram Controle (n=15) e Intervenção (n=17), recebendo laser real ou simulado. As análises inferenciais utilizaram Equações de Estimativas Generalizadas (GEE), teste exato de Fisher e teste z para proporções. O estudo seguiu as diretrizes CONSORT e foi aprovado

pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 67137323.8.0000.0121). **Resultados e Discussão:** A média de idade foi 59,1 anos, masculina (56,7%) e alta prevalência de hipertensão e diabetes. Todas UV eram CEAP 6, com etiologia primária (70%) e refluxo venoso (73,3%). Comparado ao controle, o grupo LTBI apresentou melhora significativa na redução do edema (p=0,001), alívio da dor (p=0,007), diminuição da área da lesão (p=0,016), redução da exsudação (p=0,031), melhora do leito tecidual (p=0,007) e maior taxa de cicatrização (p=0,016). A gravidade clínica da UV está relacionada, entre outras manifestações, ao edema e dor^{4,5}. Os estímulos dolorosos tem sua origem com a liberação de mediadores inflamatórios, que repercutem no atraso da regeneração tecidual⁶. Em nível celular, a bioestimulação pela LTBI estimula a liberação de histamina, serotonina e bradicinina, ocasionando ação anti-inflamatória e consequentemente analgésica⁷. **Conclusão:** A LTBI associada à terapia compressiva com bota de Unna mostrou-se eficaz e segura na cicatrização de úlceras venosas, promovendo benefícios clínicos relevan-

Juliana Balbinot Reis Girondi

Doutora em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina.

Cilene Fernandes Soares

Doutora em Enfermagem. Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina/EBSERh e Secretária Municipal de Saúde de Florianópolis.

Guilherme Mortari Belaver

Mestre em Enfermagem. Secretária Municipal de Saúde de Florianópolis.

Milena Pereira

Mestre em Enfermagem. Secretária Municipal de Saúde de Florianópolis.

Daniela Soldera

Doutora em Enfermagem. Hospital Infantil Joana de Gusmão.

tes e reforçando seu potencial como intervenção adjuvante em protocolos terapêuticos integrados na Atenção Primária à Saúde.

Descritores: Úlcera varicosa; Terapia com luz de baixa intensidade; Ensaio clínico; Estomaterapia; Enfermagem.

Referências

Graves N, Phillips CJ, Harding K. A narrative review of the epidemiology and economics of chronic wounds. *Br J Dermatol*. 2022;187(2):141-8. doi:10.1111/bjd.20692. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34549421/>. Acesso 15 Jan 2026.

Sodré SLS, et al. Cost-effectiveness analysis of the treatment with compressive therapy in the healing of venous ulcers. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2023;31:e3840. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6017.3840>. Acesso 10 Jan 2026.

Santos TL, et al. Importância da laserterapia no tratamento de feridas. *Rev Eletr Acervo Enferm*. 2021;15:e9078. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/9078>. Acesso 10 Jan 2026.

Yeldan I, Karakelle SG, Aydin GT, Mustafaoglu R, Ozalhas T, Alpogut IU. The relationship between clinical severity and outcome measures in patients with chronic venous insufficiency with or without leg ulcer. *J Tissue Viability*. 2021;30(3):310-6. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtv.2021.06.002>. Acesso 10 Jan 2026.

Puga RR, Diaz YP, Hernández BLT, Rivero NE. Incidencia de la insuficiencia venosa periférica en profesionales de la enfermería. *Rev Cubana Angiol Cir Vasc*. 2023;24(1). Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372023000100002&lng=en&nrm=i so. Acesso 10 Jan 2026.

Nogueira GA, Camacho ACLF, Oliveira BGRB, Santana RF, Silva CRL, Cardoso RSS, Santos LSF. Diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería en la asistencia ambulatoria al paciente con úlcera venosa. *Revista Cubana de Enfermería*. 2020;36(2). Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000200006. Acesso 10 Jan 2026.

Bavaresco T, Lucena AF. Low-laser light therapy in venous ulcer healing: a randomized clinical trial. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2022;75(3):e20210396. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0396>. Acesso 9 Jan 2026.

Ambulatório de Feridas em Hospital Universitário: Impactos na Qualificação da Assistência e Formação Profissional - Relato de Experiência

Introdução: O manejo de lesões cutâneas constitui desafio clínico relevante, exigindo avaliação sistematizada e decisões baseadas em evidências. Lesões por pressão, úlceras venosas, arteriais e diabéticas associam-se a maior tempo de internação, risco infeccioso e custos institucionais. Diretrizes recomendam protocolos estruturados e monitoramento sistemático para qualificar o cuidado. Nesse contexto, ambulatórios especializados integram assistência, gestão e formação em serviço. **Objetivo:** Descrever a experiência da implementação de ferramentas para a avaliação e manejo de lesões cutâneas dos pacientes atendidos no ambulatório de feridas do Hospital Universitário como estratégia de qualificação assistencial, organização do processo de trabalho e fortalecimento da formação clínica-assistencial. **Método:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, fundamentado nas atividades assistenciais e formativas desenvolvidas entre 2023 e 2025 em ambulatório especializado de hospital universitário. O serviço atende pacientes adultos, encaminhados da rede municipal de saúde e interconsultas. A equipe é composta por enfermeira estomaterapeuta, um

técnico de enfermagem e contribuição de graduandos e residentes de enfermagem e medicina. A organização do cuidado compreende acolhimento, avaliação da ferida, estratificação etiológica, definição terapêutica e monitoramento evolutivo. **Resultados e Discussão:** A adoção do framework TIMERS possibilitou padronizar a avaliação das feridas, orientar condutas e racionalizar o uso de coberturas e terapias adjuvantes. O monitoramento contínuo de indicadores operacionais e epidemiológicos subsidiou decisões gerenciais baseadas em evidências e contribuiu para a organização do fluxo assistencial. A inserção supervisionada de graduandos e residentes no cenário de prática favoreceu o desenvolvimento do raciocínio clínico e crítico. Além disso, essa estratégia fortaleceu a qualidade da assistência prestada. **Conclusão:** Conclui-se que a implementação de ferramentas sistematizadas para avaliação e manejo de lesões cutâneas contribuiu para a qualificação do cuidado, ao promover padronização da avaliação clínica, maior assertividade terapêutica e organização do processo de trabalho. A estratégia fortaleceu a tomada de decisão baseada em evidências, consolidando o ambulatório como espaço estrat

Luciana Cunha Piva

Enfermeira Estomaterapeuta pela Faculdade Estácio de Sá

Gilmara Aparecida Batista Fernandes

Enfermeira Estomaterapeuta pela Universidade Federal de Minas Gerais

Paloma Cunha Lenzi

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora

Delara Machado de Oliveira

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora

Marcela Vitória Barbosa Hott de Aguiar

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora

Lara Vieira de Araújo

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora

Bianka Peçanha Augusto

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora

tégico de gestão do cuidado e integração ensino-serviço na formação em saúde.

Descritores: Hospitais Universitários; Ferimentos e Lesões; Assistência Ambulatorial; Cuidados de Enfermagem.

Referências

- World Health Organization. Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care. Geneva: WHO; 2021. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/343477>
- Journal of Wound Care. Wound bed preparation: 2023 update on the TIMERS framework. J Wound Care. 2023;32(Suppl 2):S1–S28. Available from: <https://www.magonlinelibrary.com/journal/jowc>
- National Pressure Injury Advisory Panel; European Pressure Ulcer Advisory Panel; Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: clinical practice guideline. 3rd ed. Updated evidence review 2022. Available from: <https://npiap.com/page/Guidelines>
- Jones KR, Fennie K, Lenihan A. Evidence-based advances in chronic wound management. Adv Skin Wound Care. 2024;37(2):68–76. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17975367/> doi: 10.1097/01.

ASW.0000284936.32707.8d

Wound, Ostomy and Continence Nurses Society. Guideline for management of wounds in adults. Mt. Laurel (NJ): WOCN Society; 2021. Available from: <https://www.wocn.org>

Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução nº 567, de 2018. Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado às feridas. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0567-2018>

Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução nº 787, de 2025. Available from: <https://www.cofen.gov.br>

Ministério da Saúde (BR). Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_seguranca_paciente.pdf

Fasciíte Necrotizante de Membro Inferior Esquerdo em Paciente com Obstrução de Artéria Femoral Tratada com Papaína e Ácidos Graxos Essenciais

Introdução: Fasciíte necrotizante (FN) é um quadro raro de infecção bacteriana de partes moles, de rápido progresso, associado à trombose vascular local e necrose tecidual extensa. Há um aumento da incidência em idosos e pacientes com pelo menos uma doença de base^{1,2}. A Papaína é uma enzima proteolítica que faz desbridamento do tecido desvitalizado, sem alterar o tecido sadio. É indicada nas concentrações que varia de 2% a 10% conforme a apresentação da ferida³. Os Ácidos Graxos Essenciais (AGE) não tem contraindicação de uso com outras coberturas, aplicado diretamente no leito da ferida para manter meio úmido³. **Objetivo:** Apresentar um relato de experiência do manejo de um portador de lesão do tipo Fasciíte Necrotizante por obstrução arterial, com uso da Papaína associada aos AGE. **Método:** Relato de experiência, descritivo e documental, realizado no município de Lagoa Bonita do Sul/RS, em janeiro de 2024. As avaliações,

curativos e registros fotográficos foram realizados semanalmente, até a atual situação da lesão. **Resultados:** Paciente, sexo masculino, 49 anos, branco, portador de diabetes tipo II, tabagista, hipertenso, cardiopata e obeso; pós-internação hospitalar de 45 dias por tratamento de oclusão arterial. Em 17/01/24 procurou a Unidade de Saúde com lesão extensa, necrótica, profunda, incluindo fáscia, músculos e tendões, exsudato purulento, odor fétido, bordas irregulares, perilesão com dermatite ocre e edema sinais sistêmicos de dor e desorientação. Iniciado terapia tópica com Papaína 10% associada aos AGE e antibioticoterapia sistêmica. Assepsia com soro fisiológico 0,9% e água oxigenada, troca de curativos a cada 24 horas ou 12 quando muito saturado, desbridamento instrumental diário enquanto permanecia tecido inviável. Posteriormente foram reduzidas as concentrações da Papaína para 6 e 2% de acordo com a resposta clínica da lesão. **Con-**

Maria Cristina Chiapinotto

Enfermeira Especialista em Enfermagem na Atenção Básica, Saúde da Família e Gestão em Enfermagem.

clusão: Constatou-se que a FN é uma ameaça à vida do indivíduo, necessitando de avaliação, cuidados criteriosos e cobertura tópica adequada para melhora no prognóstico. Com uso da Papaína em diferentes concentrações associada aos AGE, foi possível observar a redução das medidas da lesão, melhora na neovascularização, redução do edema, diminuição do exsudato e formação de tecido de granulação e epitelização. O tratamento tópico mostrou-se eficaz, sem causar nenhum tipo de complicação.

Descritores: Fasciíte Necrotizante, Diabetes Mellitus, Papaína, Ácidos Graxos Essenciais

Referências

Fink S, Chaudhuri TK, Davis HH. Necrotizing fasciitis and malpractice claims. *South Med J* 1999; 92(8):770-4.

Costa, Izelda; Cabral, Andrea; Pontes, Simone; Amorim, Janaina. Fasciíte necrosante: revisão com enfoque nos aspectos dermatológicos. *An. Bras. Dermatol.* vol.79 no.2 Rio de Janeiro Mar./Apr. 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de condutas para úlceras neurotróficas e traumáticas / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2002

Assistência de Enfermagem na Deiscência de Ferida Operatória Pós-laringectomia: Relato de Experiência

Introdução: A deiscência em ferida operatória é uma complicação pós-cirúrgica onde as margens da incisão se separam e dificultam o processo de cicatrização¹. A cicatrização de feridas operatórias inclui fatores multifatoriais² e o surgimento da deiscência na ferida operatória pode estar acompanhado de dor, secreção, sinais flogísticos e necrose, portanto, é necessário uma intervenção e assistência de enfermagem segura que garanta a cicatrização³. **Objetivo:** Relatar a assistência de enfermagem ao paciente com deiscência em ferida operatória pós-laringectomia. **Método:** Trata-se de um relato de experiência da assistência de enfermagem prestada ao paciente com deiscência em ferida operatória pós-laringectomia. Paciente foi acompanhado por enfermeiros estomaterapeutas, residente de enfermagem, auxiliares e técnicos de enfermagem no Centro de Tratamento de Lesões de pele em um hospital do SUS. **Resultados:** Paciente deu entrada

no setor com deiscência em ferida operatória localizada no pescoço pós-laringectomia. A assistência era prestada uma vez por semana no setor, que consistia na troca do curativo, higiene com solução fisiológica a 0,9%, aplicação de gaze estéril com Polihexametileno Biguanida por 10 minutos, cobertura com gaze estéril com uma fina camada de colagenase umedecida com Polihexametileno Biguanida, gaze seca e micropore. Recebia orientações para realização da troca do curativo domiciliar. Com a evolução do processo de cicatrização houve mudança de cobertura para uso de hidrogel. **Discussão:** A orientação através da educação em saúde foi fundamental para o processo de cicatrização da deiscência na ferida operatória^{4,5}, tendo em vista que a maioria das trocas do curativo eram realizadas no ambiente familiar sem acompanhamento de profissionais de enfermagem. Na primeira avaliação a ferida apresentava necrose, tecido desvitalizado e sinais

Raquel Martins dos Anjos Ferreira

Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário São José

Lais Stefanie Domingos de Sousa

Bacharel em Enfermagem pela IBMR

Bruna Barbosa de Paula Chavão

Bacharel em Enfermagem pela Universidade Estácio de Sá

flogísticos, após desbridamento mecânico na primeira consulta e escolha de cobertura correta evoluiu em um mês para uma ferida com tecido epitelizado e fechamento de bordas. **Conclusão:** Conclui-se que uma escolha correta de coberturas, orientação para manejo de curativo sem supervisão de profissionais de saúde, uma alimentação equilibrada e técnica assépticas influenciam de forma positiva na cicatrização de deiscência de ferida operatória.

Descritores: Deiscência da Ferida Operatória, Assistência de Enfermagem, Estomoterapeuta.

Referências

- 1- Gomes ET, Poveda V de B, Püschel VA de A. Ações de enfermagem podem prevenir deiscência em ferida operatória? [Internet]. Revista SOBECC. 2020; 25 (abr./jun 2020): 114-119. [citado 2025 nov. 20] Available from: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202000020008>.
- 2- FERNANDO FUIM E, SAMBINELLI K. DEISCÊNCIA DE FERIDA OPERATÓRIA: DEFINIÇÃO, AVALIAÇÃO E ESCOLHA DA MELHOR TERAPIA TÓPICA PELO ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA. CBE [Internet]. 2º de janeiro de 2024 [citado 16º de novembro de 2025]. Disponível em: <https://anais.sobest.com.br/cbe/article/view/650>.
- 3- Freire M de M, Lima VM de, Silva PSG da, Ramos TLFC, Souza EMS de. Assistência de Enfermagem a paciente portador de Deiscência de Ferida Operatória: Relato de experiência / Assistência de Enfermagem ao Paciente com Deiscência de Ferida Operatória:

Relato de Experiência. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. 2020, 14 de setembro [citado em 16 de novembro de 2025];3(5):12362-6. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16534>.

- 4- Gomes ET, Poveda V de B, Püschel VA de A. Ações de enfermagem podem prevenir deiscência em ferida operatória? [Internet]. Revista SOBECC. 2020; 25 (abr./jun 2020): 114-119. [citado 2025 nov. 20] Available from: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202000020008>.

- 5- Souza TR de, Ito VY, Gomes VC, Mendes BP, Amaral ABNP do. DEISCÊNCIA DA FERIDA OPERATÓRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. REASE [Internet]. 19º de abril de 2024 [citado 16º de novembro de 2025];10(4):2135-41. Disponível em: <https://periodicase.pro.br/rease/article/view/13591>.

Assistência de Enfermagem ao Paciente com Eritema Nodoso Hansenico Tipo II Ulcerado

Introdução: A hanseníase multibacilar pode evoluir com reações hansênicas, como o Eritema Nodoso Hansenico tipo 2 (ENH), que se manifesta com inflamação sistêmica e piora das lesões cutâneas.¹

Objetivo: Elucidar o caso de uma paciente com hanseníase multibacilar que desenvolveu ENH tipo 2, destacando as intervenções da enfermagem no manejo das lesões cutâneas. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre a hospitalização de uma paciente de 28 anos, com hanseníase há dois anos e uso irregular da poliquimioterapia. Foi admitida na emergência do Hospital Federal de Bonsucesso com hemoglobina de 4,7 g/dL e múltiplas lesões ulceradas, evoluindo com Eritema Nodoso Hansenico tipo 2. Recebeu antibioticoterapia, corticoterapia e avaliação para início de talidomida. As lesões foram manejadas com curativos de alta tecnologia e acompanhamento especializado da comissão de curativos. Apresentava múltiplas ulcerações distribuídas por todo

o corpo, especialmente em face, pavilhão auricular e membros superiores e inferiores. **Resultados:** Com a utilização de coberturas adequadas, avaliações periódicas, manutenção da técnica asséptica nas trocas de curativos, combinação medicamentosa e nutricional foi possível realizar a cicatrização por completo das lesões em sessenta e seis dias de internação hospitalar. **Discussão:** O uso indiscriminado ou irregular da poliquimioterapia pode favorecer o surgimento de reações hansênicas e de lesões ulceradas, como observado no caso apresentado. O manejo da ferida inclui a utilização de coberturas como hidrogel, hidrofibra com prata, tela de petrolatum e soluções à base de Polihexametileno Biguanida, que auxiliam no controle do exsudato, mantêm o ambiente úmido, favorecem o desbridamento autolítico e contribuem para a remoção de biofilme², promovendo uma cicatrização mais eficaz.

Conclusão: O caso demonstra a importância do reconhecimento

Bruna Barbosa de Paula Chavão

Bacharel em Enfermagem pela Estácio, Residente de Enfermagem em Clínica médica e cirúrgica pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Lais Stefanie Domingos de Sousa

Bacharel em Enfermagem pela IBMR, Residente de Enfermagem em Clínica médica e cirúrgica pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro,

Raquel Martins dos Anjos Ferreira

Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário São José, Residente de enfermagem em Clínica médica e cirúrgica pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

precoce das reações hansênicas, a atuação da enfermagem foi essencial no cuidado das feridas, prevenção de infecções e apoio ao autocuidado, contribuindo para a estabilização clínica e cicatrização por completo das lesões da paciente.

Descritores: Hanseníase Multibacilar; Cicatrização; Ferimentos e Lesões;

Referências

Coordenadoria de Atenção Primária – AP 3.1. Hanseníase. Reações hansênicas tipo 2 (eritema nodoso). In: Fluxogramas técnicos – Hanseníase. SMS CAP 3.1; [s.d.]. Disponível em: <https://smscap31.com.br/fluxogramas/tecnicos/hanseníase/5-reacoes.php>. Acessado em 16 nov 2025.

Hospital Universitário de Santa Maria – HUSM/UFSM, Empresa Brasileira de Serviços Hospi-

tales (Ebserh). Coberturas e produtos padronizados no HUSM e suas apresentações [Internet]. Santa Maria (RS): HUSM-UFSM; c2025 [citado 2025 Nov 16]. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/husm-ufsm/saude/divisao-de-enfermagem/gelp/apresentacao/coberturas-padronizadas-no-husm-e-suas-apresentacoes>

Feridas que Ensinam: A Construção de Queimaduras Simuladas como Recurso Didático no Ensino Técnico em Enfermagem

Este relato descreve uma experiência docente voltada ao uso de feridas simuladas de queimaduras como recurso didático no ensino prático do curso técnico em enfermagem. A proposta emergiu da necessidade de tornar o processo de aprendizagem mais dinâmico, sensorial e alinhado à realidade profissional da área da saúde. O docente responsável idealizou e confeccionou as feridas utilizando materiais acessíveis, como placas de EVA, tintas acrílicas, algodão e banana amassada — esta última empregada para simular secreção purulenta e odor fétido, ampliando o realismo da atividade.

A iniciativa fundamenta-se na premissa de que a simulação realística, mesmo com recursos de baixo custo, constitui uma metodologia eficaz para o desenvolvimento de competências clínicas, especialmente no que se refere à avaliação e conduta frente a queimaduras. A atividade foi planejada com o objetivo de proporcionar aos estudantes uma vivência prática, favorecendo a identificação dos diferentes graus de queimaduras e suas respectivas características, além de estimular habilidades técnicas, pensamento crítico e tomada de decisão.

As feridas foram previamente elaboradas pelo docente, com aplicação de tintas vermelha, marrom e preta para representar os distintos graus de lesões térmicas. O algodão foi utilizado na simulação de bolhas e tecido esfacelado, enquanto a banana amassada contribuiu para a criação de uma experiência sensorial mais próxima da realidade clínica. Durante a aula, os estudantes analisaram visual e sensorialmente cada ferida, classificaram os tipos de queimaduras e discutiram as condutas indicadas para cada caso. A atividade foi complementada por uma breve exposição teórica e rodas de conversa, nas quais os participantes compartilharam impressões, esclareceram dúvidas e refletiram sobre os desafios do cuidado com pacientes queimados.

Os resultados observados evidenciaram alto engajamento e interesse dos estudantes, os quais relataram maior compreensão das características das queimaduras e dos cuidados necessários. A simulação contribuiu significativamente para o fortalecimento da autonomia discente e para a criação de um ambiente de aprendizagem mais acolhedor e participativo. A experiência

Carlos Willian Zanelato Souza

demonstrou-se eficaz na articulação entre teoria e prática, destacando o valor pedagógico de materiais simples e criativos no processo formativo. A atividade reforça o papel do docente como mediador do conhecimento e a importância da extensão como espaço de inovação metodológica e formação humanizada em saúde.

Abordagem Terapêutica Multidisciplinar em Lesão por Fournier: Relato de Caso Clínico

Introdução: A gangrena de Fournier é uma fasciíte necrosante rapidamente progressiva que acomete a região perineal, frequentemente associada a comorbidades como diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica. Seu tratamento requer abordagem cirúrgica imediata e cuidados intensivos pós-operatórios, incluindo terapias adjuvantes para o manejo da ferida. A abordagem multidisciplinar é fundamental para o sucesso terapêutico e recuperação funcional do paciente. **Objetivo:** Relatar a condução clínica de um caso de gangrena de Fournier, destacando a importância de uma abordagem terapêutica multidisciplinar no tratamento de feridas complexas. **Método:** Relato de caso clínico de um paciente masculino, 45 anos, com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus insulino-dependente, admitido com infecção perineal extensa. O paciente foi submetido a desbridamento cirúrgico e recebeu

tratamento pós-operatório com laserterapia, polihexanida (Pron-tosan®), hidrogel e controle clínico das comorbidades. **Resultados e Discussão:** Após o procedimento cirúrgico, a ferida apresentava cerca de 15 cm de extensão. O tratamento consistiu em limpeza com solução fisiológica 0,9%, aplicação tópica de polihexanida, sessões de laserterapia de baixa intensidade e curativos com hidrogel. A evolução clínica foi satisfatória, com granulação progressiva e ausência de sinais de infecção. A abordagem multidisciplinar, com atuação conjunta da equipe médica e de enfermagem, mostrou-se fundamental para o controle do quadro clínico e para a recuperação do paciente. A literatura científica corrobora a eficácia de terapias adjuvantes no estímulo à angiogênese e na cicatrização, especialmente quando associadas ao controle rigoroso da glicemia e ao acompanhamento contínuo. Após 60 dias do pós-operatórios, a lesão apre-

Ana Paula Schust Dresch

Enfermeira da USF Cezar Rocha Milléo,
Ponta Grossa/Pr

Rômulo Siqueira de Azevedo

Médico da família

senta redução para cerca de 10,5 cm, com tecido de granulação bem desenvolvido. **Conclusão:** A condução do caso evidenciou a efetividade de uma abordagem terapêutica integrada no manejo da gangrena de Fournier. A combinação entre cirurgia, controle metabólico e tecnologias assistenciais contribuiu para a evolução clínica positiva. A integração entre profissionais de saúde promove cuidado integral, reduz complicações e melhora o prognóstico de pacientes com feridas complexas.

Descritores: Gangrena de Fournier, Cuidados de Enfermagem, Terapia com Luz de Baixa Intensidade, Curativos, Feridas e Lesões

Referências

Ferreira CA, Silva LA. Abordagens terapêuticas em feridas: uma revisão. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(2):e20190245.

Costa MF, Silva Júnior PA, Mendes JS, et al. Gangrena de Fournier: análise de 14 casos.

J Bras Patol Med Lab. 2015;51(4):245-250.

Monteiro SO, Gomes ML. Aplicações da laserterapia em feridas crônicas: revisão integrativa. *Rev Saúde.* 2021;47(1):56-63.

Manejo de Feridas Crônicas com o Método A.L.L.CA.: Relato de Experiência Profissional

Introdução: As feridas crônicas constituem importante desafio assistencial, associadas a prolongado tempo de cicatrização, risco de complicações e impacto funcional significativo. A preparação adequada do leito da ferida é etapa essencial para favorecer evolução clínica satisfatória¹. Protocolos estruturados contribuem para organização do cuidado e qualificação da tomada de decisão clínica². O método A.L.L.C (Avaliação, Limpeza, Laser e Cobertura) foi desenvolvido com o objetivo de integrar essas etapas em uma prática sistematizada e segura. **Objetivo:** Descrever a experiência profissional na aplicação do método A.L.L.C. no manejo de feridas crônicas de diferentes etiologias. **Método:** Relato de experiência baseado na atuação profissional autônoma da autora no atendimento domiciliar a pacientes com feridas crônicas, incluindo experiências prévias em contexto de assistência pública. A aplicação do método envolveu as seguintes etapas: 1- Avaliação

holística do paciente, incluindo aspectos biopsicossociais, etiologia da ferida. 2- Limpeza da ferida de acordo com o consenso internacional de Tratamento terapêutico de feridas e limpeza da pele³. 3- Laser: aplicação do laser considerando o objetivo terapêutico. 4- Cobertura da ferida: de acordo com o gerenciamento do leito, etiologia da ferida e aspectos biopsicossociais. As avaliações eram registradas durante o acompanhamento assistencial, sendo as condutas adequadas conforme evolução da cicatrização. A descrição preserva o anonimato dos pacientes e respeita os princípios éticos estabelecidos pela Resolução CNS nº 466/20124. **Resultados e Discussão:** Na prática assistencial, observou-se evolução favorável das úlceras venosas, com cicatrização média em três meses, sendo associadas terapias de compressão ou contenção. Queimaduras apresentaram resolução em aproximadamente 15 dias. Feridas neuropáticas associadas ao diabetes mellitus evoluíram em

Mariana Quilici Bacci
Enf. Estomaterapeuta

média seis meses, enquanto as decorrentes de sequela de hanseníase apresentaram cicatrização em cerca de três meses. Feridas mistas com comprometimento arterial demonstraram maior variabilidade evolutiva, evidenciando a importância da avaliação etiológica e da abordagem interdisciplinar. A aplicação sistematizada do método seguindo as etapas descritas favoreceu organização do cuidado, maior segurança na tomada de decisão e condução terapêutica mais estruturada. **Conclusão:** A experiência profissional indica que o método A.L.L.C. contribui para a condução organizada do tratamento de feridas crônicas, favorecendo evolução clínica satisfatória em diferentes contextos assistenciais.

Descritores: Cicatrização de Feridas; Feridas Crônicas; Laserterapia de Baixa Intensidade.

Referências

European Wound Management Association. Position document: wound bed preparation in practice [Internet] 2004 [cited 2026 Feb 5]. Available from: <https://ewma.org/wp-content/uploads/2024/08/2004-English-pos-doc.pdf>

Tettelbach WH, Ciprandi G, Downie F, Hampton J, Hodgson H, Lazaro-Martinez JL,

et al. Best practice for wound debridement. J Wound Care [internet]. Jun 2024 [cited 2026 Feb 5]; 33 (6 Suppl C): 3-31. Available from: <https://www.journalofwoundcare.com/docs/debridement-consensus-241111-revised-version.pdf>

Wounds International Infection Institute. International Consensus Document. Therapeutic wound and skin cleansing: Clinical evidence and recommendations [internet]. 2025 [cited 2026 Feb 12]. Available from: https://wound-international.com/wp-content/uploads/2025/03/IWII_2025_Wound-cleansing-web-3.pdf

Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da União [Internet]. 2013 Jun 13. [cited 2025 Feb 8]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

Efeitos da Associação de Laserterapia e Membrana Regeneradora Porosa no Tratamento de Queimados no Município de Concórdia SC: Relato de Experiência

Introdução: As queimaduras são lesões dolorosas, incapacitantes e de alto custo para o sistema público de saúde. São classificadas conforme o grau de profundidade (de 1º a 4º grau) e extensão da área acometida¹. Entre 2015 e 2020, o Brasil registrou quase 20 mil óbitos por queimaduras, sendo a maioria térmicas¹. Avanços tecnológicos têm favorecido a adoção de terapias inovadoras, como o uso do laser de baixa potência e da membrana porosa regeneradora (Membracel®), que aceleram a cicatrização e reduzem complicações¹⁻². O laser é uma tecnologia não invasiva, acessível e eficaz na modulação da inflamação e regeneração tecidual⁵⁻⁶. Já a membrana de celulose atua como substituto temporário da pele, mantendo a umidade e promovendo o crescimento celular⁴. **Objetivo:** Relatar a experiência clínica no uso combinado de

laserterapia e membrana regeneradora no tratamento ambulatorial de queimaduras em Concórdia/SC. **Método:** Relato de experiência com 10 pacientes com queimaduras de 1º e 2º graus, atendidos entre janeiro e maio de 2025. O protocolo incluiu acolhimento, limpeza com PHMB, desbridamento, aplicação de laser (660 nm, 1 Joule por área) e cobertura com Membracel®. Os pacientes foram orientados quanto aos cuidados domiciliares e excluíram-se casos que não seguiram as orientações. **Resultados e Discussão:** Dos 10 pacientes (7 homens, 1 mulher e 2 crianças), 80% obtiveram cicatrização total em até 7 dias. Os demais, com áreas mais extensas, cicatrizaram em até 20 dias. Nenhum paciente necessitou de antibióticos ou uso contínuo de analgésicos. Houve redução significativa da dor e aceleração da recuperação. **Conclusão:** A associa-

Gabrieli Aparecida Rossoni

Enfermeira, Pós-graduada em urgência e emergência e Estomatoterapia

Bianca Menna Barreto Lages.

Fisioterapeuta, Pós-graduada em Atividade física em Saúde: do envelhecimento às patologia

ção entre laserterapia e membrana de celulose mostrou-se eficaz na analgesia e regeneração tecidual, promovendo recuperação mais rápida, menor uso de medicamentos e redução de custos. O encaminhamento precoce aos serviços especializados contribui significativamente para melhores desfechos clínicos e otimização dos recursos públicos.

Descritores: Queimaduras; Laserterapia; Membrana regeneradora; Enfermagem; Cicatrização.

Referências

1. APM. Brasil registra quase 20 mil mortes por queimaduras em cinco anos [Internet]. São Paulo: Associação Paulista de Medicina; 2025 [acesso em 22 maio 2025]. Disponível em: <https://www.apm.org.br/brasil-registra-quase-20-mil-mortes-porqueimaduras-em-cinco-anos/>
2. Bourguignon Filho AM, Feitosa ACF, Beltrão GC, Pagnoncelli GC. Utilização do laser de baixa intensidade no processo de cicatrização tecidual: revisão de literatura. Rev Port Estomatol Cir Maxilofac. 2005;46(1):37-43.
3. Channul J, Choi B, Osann K, Pattanachinda D, Lotfi J, Kelly KM. Vascular effects of photodynamic and pulsed dye laser therapy protocols. Lasers Surg Med. 2008;40(9):644-50.
4. Castilhos C, Rubira IT, Nogueira MLS, Santos TS. Estudo de caso: tratamento de amputação de antepé com membrana regeneradora Membracel [Internet]. Vuelopharma; 2025 [acesso em 16 maio 2025]. Disponível em: <https://www.vuelopharma.com/membracel-porosa/>
5. Henriques ACG, Cazal C, Castro JFL. Ação da laserterapia no processo de proliferação celular: revisão de literatura. Rev Col Bras Cir. 2010;37(4):295-302.
6. Lima ALS, Souza KM, Batista NJC. Efeitos do laser de baixa intensidade na cicatrização tecidual. Teresina: Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA; 2023. Trabalho de Conclusão

Qualidade de Vida de Pessoas com Feridas de Dificil Cicatrização em Membros Inferiores

A prevalência crescente de feridas de difícil cicatrização está associada ao envelhecimento populacional e ao aumento de doenças crônicas, gerando impactos significativos na saúde pública e na qualidade de vida dos pacientes¹. **Objetivo:** avaliar a qualidade de vida de pessoas com feridas de difícil cicatrização em membros inferiores. **Método:** pesquisa quantitativa, descritiva, prospectiva e longitudinal, realizada em um ambulatório especializado do interior paulista. Participaram do estudo indivíduos com feridas de origem vascular ou metabólica, vinculados ao serviço de referência. A coleta de dados foi realizada por meio do questionário validado Wound Quality of Life (Wound-QoL)² e do instrumento sociodemográfico e clínico criado pelos autores. A análise de dados se deu por meio da estatística descritiva. Pesquisa aprovada pelo comitê de ética da Unoeste, CAAE: 84908924.2.0000.5515. **Resultados:** foram entrevistados 19 pessoas portadoras de lesões em membros inferiores, sendo que a maioria (n.11/57,9%) eram homens,

com idade maior ou igual a 80 anos (n.9/47,4%), com ensino fundamental incompleto (n.10/52,6%) e n.17 (89,5%) afirmaram possuir mais de uma comorbidade. Quanto à etiologia, as lesões venosas e metabólicas (associadas ao diabetes mellitus) foram as mais recorrentes (n.8/42,1% em cada caso). Em relação ao tempo de evolução das feridas, a maioria dos participantes (n.14/73,7%) relatou duração superior a 12 meses. Ademais, 57,9% dos participantes apresentaram histórico de pelo menos uma remissão da lesão, o que sugere um padrão de recorrência e possível dificuldade na adesão ou efetividade das terapias instituídas. Evidenciou-se o comprometimento em múltiplas dimensões da qualidade de vida, incluindo aspectos físicos, emocionais, sociais, funcionais e econômicos. As queixas mais frequentes foram dor, exsudato, limitação funcional, medo da piora da lesão, dependência de terceiros e dificuldades financeiras. **Discussão:** as feridas de difícil cicatrização impactam de maneira significativa a qualidade de vida dos indivíduos, afetando múlti-

Annelise Grigoletto dos Santos

Enfermeira. Graduada pela Universidade do Oeste Paulista – Unoeste/SP.

Maria Vitoria Silva

Enfermeira. Graduada pela Universidade do Oeste Paulista – Unoeste/SP. Santa Casa de Misericórdia de Presi

Larissa Sapucaia Ferreira Esteves

Enfermeira. Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

plas dimensões, como o bem-estar físico, emocional, social, funcional e econômico³. Esses achados reforçam o entendimento que o processo de viver com uma ferida vai além do sofrimento físico, estendendo-se ao campo subjetivo e social⁴. **Conclusão:** A complexidade do cuidado exigido, associada ao caráter crônico das lesões, repercute negativamente na autonomia, autoestima e nas relações interpessoais dos participantes.

Descritores: Enfermagem; Qualidade de vida; Ferimentos e lesões; Doença Crônica; Autoimagem.

Referências

Oliveira AC, Rocha DM, Bezerra SM, Andrade EM, Santos AM, Nogueira LT. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. *Acta Paul Enferm.* 2019;32(2):194-201. doi:10.1590/1982-0194201900027.

Santos PND, Marques ACB, Vogt TN, Mantovani MF, Tanhoffer EA, Kalinke LP. Tradução para o português do Brasil e adaptação transcultural do instrumento Wound Quality of Life. *REME Rev Min Enferm.* 2017;21:e-1050. doi:10.5935/1415-2762.20170060.

Jacon JC. Qualidade de vida, fatores sociodemográficos, clínicos e subjetivos em adultos com feridas de difícil cicatrização [tese]. São Carlos (SP): Universidade Federal de São Carlos; 2023.

Dantas JS, Silva ACO, Augusto FS, Agra G, Oliveira JS, Ferreira LM, Sawada NO, Freire MEM. Qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas com feridas crônicas: estudo transversal. *Texto & Contexto Enfermagem.* 2022;31:e20220010. doi:10.1590/1980-265X-TCE-2022-0010pt.

Uso de Terapia com Pressão Negativa no Tratamento de Feridas Complexas em Pacientes Institucionalizados no Hospital Nova Esperança: Um Relato de Caso e Análise de Resultados

Introdução: Feridas complexas são lesões caracterizadas por uma significativa perda de tecido, resultando na exposição de várias estruturas e, consequentemente, aumentando o risco de infecção. Devido a essa complexidade, essas feridas requerem tratamentos sofisticados e custosos, tanto em termos de materiais quanto de recursos humanos. Por essa razão, têm atraído mais atenção de enfermeiros, médicos e gestores, com o objetivo de melhorar suas abordagens terapêuticas. Para uma cicatrização mais eficiente e para evitar complicações, é fundamental escolher o tipo adequado de curativo, considerando a ampla variedade disponível no mercado. Esses curativos incluem os passivos, que apenas cobrem e protegem as feridas; os interativos, que criam um ambiente favorável para a cicatrização; e os bioativos, que liberam substâncias que auxiliam no processo de cicatrização. A terapia por pressão negativa (TPN), classificada como um curativo interativo, tem demonstrado ser uma estratégia eficaz no tratamento de feridas complexas. **Objetivo:** Este projeto tem como objetivo relatar o caso da experiência da utilização desta técnica em um paciente institucionalizado no Hospital Nova Esperança, discutindo os resultados obtidos e as implicações clínicas. **Metodologia:** O estudo baseia-se na análise retrospectiva de prontuários

médicos e fotografias, incluindo informações sobre o histórico do paciente, tipo e gravidade da ferida, detalhes do tratamento e resultados observados. A análise será descritiva, a partir de apresentações e discussões dos achados clínicos relevantes. Éticamente, o estudo seguirá as diretrizes da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo anonimato e confidencialidade dos dados do paciente. O cronograma envolve revisão bibliográfica, planejamento, aprovação ética, coleta e análise de dados, com finalização em dois meses, e o estudo não necessitará de financiamento adicional, pois será realizado a partir de dados retrospectivos sem custos significativos. **Conclusão:** A TPN, ao criar um ambiente favorável para a cicatrização, mostra-se uma opção valiosa no manejo de feridas complexas, reduzindo o risco de infecção e promovendo a regeneração tecidual. A adesão às diretrizes éticas e a utilização de dados retrospectivos irão garantir a integridade e a confidencialidade das informações. Esta experiência reforça a importância da escolha adequada de curativos e do uso de terapias avançadas para melhorar os resultados clínicos em pacientes com feridas complexas, sugerindo que a TPN deve ser considerada uma ferramenta essencial nos protocolos de tratamento de tais lesões.

Gabryella Duarte Freitas de Oliveira

Hospital Nova Esperança

Agatha Garcez Rocha

Hospital Nova Esperança

Elaine de Oliveira Guimarães

Hospital Nova Esperança

Orlando Felipe Lima Oliveira

Hospital Nova Esperança

Anna Karolina da Silva Pereira

Hospital Nova Esperança

Cuidado, Corpo e Sentido: Uma Reflexão Sobre a Atenção à Pessoa Estomizada no Brasil

Introdução: A estomia ultrapassa o ato cirúrgico, configura uma experiência que ressignifica o corpo e o sentido de existir. Inscreve o sujeito a uma nova forma de presença, vulnerável e potente, que exige da sociedade um olhar ético e compassivo. No Brasil, as políticas públicas reafirmam o princípio da integralidade e do respeito à dignidade humana, mas revelam a persistência de desigualdades, carências formativas e fragmentação da rede de cuidados⁽¹⁾. **Objetivo:** Analisar a atenção à saúde da pessoa stomizada no Brasil, à luz de documentos públicos publicados entre 2020 e 2024, refletindo sobre suas dimensões éticas, existenciais e interdisciplinares. **Método:** Estudo de pesquisa documental com análise interpretativa de guias, consensos e manuais oficiais de domínio público, elaborados por órgãos federais e estaduais entre 2020 e 2024, relacionados à atenção à pessoa com estomia. Foram examinadas políticas, normativas e instrumentos técnico-assistenciais voltados à reabilitação e à promoção da autonomia. **Resultados e Discussão:** As diretrizes de 2020-2024 expressam o compromisso ético do Sistema Único de Saúde (SUS) com

o cuidado integral e deslocam o foco da doença para a experiência vivida, reconhecendo o corpo stomizado como território de vulnerabilidade e potência⁽¹⁾. A reabilitação adquire o sentido de travessia, processo que reorganiza o corpo, o cotidiano e os afetos, restituindo ao sujeito a possibilidade de estar no mundo com dignidade e presença. A inclusão da estomia no campo dos direitos humanos e da cidadania reafirma o dever do Estado de assegurar acesso equitativo aos serviços, insumos e acompanhamento interprofissional⁽²⁾. O desafio consiste em converter a normatividade em gesto concreto, sustentado por escuta atenta, continuidade do cuidado e compromisso ético⁽³⁾. Nesse contexto, a equipe interdisciplinar se constitui como presença mediadora entre a dor e a dignidade, tecendo vínculos que devolvem sentido à existência⁽⁴⁾. **Conclusão:** O cuidado à pessoa stomizada transcende a técnica: é ato de presença, palavra e reconhecimento. Cada intervenção transforma-se em diálogo entre saberes e presenças, um reencontro com o outro e com o próprio existir.

Descritores: Estomia; Humanização da Assistência; Ética; Reabilitação.

Erika Iuci Pires de Vasconcelos
Discente, Medicina, UNIFESO.

Claudia Cristina Dias Granito
Docente, Medicina, UNIFESO.

Helio de Castro Júnior
Docente, Medicina, UNIFESO; Perito Médico da Polícia Civil Teresópolis.

Amanda Ferreira Garci
Discente, Medicina, UNIFESO.

Breno Andrade Pacheco
Discente, Medicina, UNIFESO.

Lucas Dalcin da Cunha
Discente, Medicina, UNIFESO.

Yasmin Rocha Ramos
Discente, Medicina, UNIFESO.

Pedro Henrique Vieira de Sá Moura
Discente, Medicina, UNIFESO.

Rocean de Paula Graciano
Enfermeiro do Hospital Clínica de Teresópolis Constantino Ottaviano.

Maria Laura Dias Granito Marques
Médica do Hospital Clínica de Teresópolis Constantino Ottaviano

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Atenção à Saúde da Pessoa com Estomia. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_saude_pessoa_estomia.pdf.

Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST). Consenso brasileiro de cuidados às pessoas adultas com estomias de eliminação. São Paulo: SOBEST; 2020. Disponível em: https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2021/11/CONSENSO_BRASILEIRO.pdf.

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Manual de atenção às pessoas com estomias: orientações técnicas para a rede SUS-DF. Brasília: SES/DF; 2023. Disponível em: https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/MANUAL_ESTOMIAS_ULTIMA_VERSAO_ATUALIZADA.pdf.

Ministério Público do Estado do Pará; Associação Paraense de Estomizados. Direitos da pessoa com estomias: manual de orientações. Belém: MPPA; 2023. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/10/1512054/direitos-da-pessoa-com-estomias-manual-de-orientacoes.pdf>.

Orientação e Educação em Saúde Sobre Primeiros Socorros em Feridas: Uma Abordagem do Civil ao Paciente Vítima de Lesões em Múltiplos Cenários

Introdução: De acordo com as diretrizes de primeiros socorros da American Heart Association e da Cruz Vermelha Americana de 2024, os primeiros socorros consistem na estabilização de uma vítima até a chegada de atendimento especializado, reduzindo sequelas e evolução para óbito. Desse modo, esse cuidado inicial em feridas é de suma importância na sobrevivência de pacientes, sendo o atendimento a estes um importante conhecimento a ser obtido não somente por profissionais de saúde, mas também à população geral. **Objetivo:** Promover aos pacientes do ambulatório de uma região serrana a divulgação acerca da realização do atendimento de primeiros socorros em múltiplas apresentações de feridas. **Método:** Trata-se de uma pesquisa do tipo quali-quantitativa, intervencionista, com caráter educativo e descritivo. Primeiramente foi realizada uma pesquisa nas bases científicas PubMed, Lilacs, Scielo Acadêmico, utilizando como critérios de inclusão: os descritores “primeiros socorros”, “feridas” e “educação em saúde” e os trabalhos publicados no marco temporal de 2020 à 2025 que tivessem relação com trabalho. E como exclusão, tudo que não se enquadre na estratégia PICO. Para a intervenção, foi realizada a confecção de um folder sobre primeiros socorros em feridas para leigos,

explicando como deveria ser a abordagem correta nas situações de emergência. A avaliação da intervenção foi conduzida por um questionário eletrônico, elaborado na plataforma Google Forms e acessado por um código QR disponibilizado no folder. O formulário contém o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e é composto por perguntas fechadas e abertas, abrangendo quatro domínios principais: Dados sociodemográficos, avaliação do folder educativo, compreensão da explicação e avaliação geral da atividade educativa. **Resultados e discussão:** Os resultados demonstraram aumento no conhecimento sobre cuidados com feridas, com 65,2% dos participantes afirmando significativo aproveitamento, enquanto 34,8% relataram aproveitamento relativo do aprendizado. Esse resultado se relaciona com a publicação de Freire (1996), que diz que a educação libertadora acontece quando o sujeito participa ativamente do processo e esse princípio foi observado na roda de conversa, no acolhimento das dúvidas e na busca de diálogo horizontal entre estudantes e usuários do sistema de saúde do município. A opção por combinar exposição oral e material impresso também se mostra respaldada pela mesma literatura, que recomenda a união de recursos visuais e auditivos para aumentar a retenção

Breno Andrade Pacheco

Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO)

Amanda Ferreira Garcia

Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO)

Erika Luci Pires de Vasconcelos

Discente do curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO)

Carla de Cunto Carvalho

Docente do curso de Medicina do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO)

de informações. A intenção de mudança de comportamento também se destacou, com 78,3% dos participantes afirmando que “certamente” adotariam as condutas recomendadas. Esse resultado pode ser interpretado à luz da teoria do Comportamento Planejado (Ajzen, 1991), segundo a qual a intenção comportamental é influenciada pela percepção de utilidade, clareza e autoconfiança. Ademais, comentários deixados pelos entrevistados como “O folder é bem completo e com boa explicação” e “Muito explicativo e útil” refletem a satisfação dos participantes com o conteúdo. **Conclusão:** Portanto, entende-se que intervenções na sociedade podem ser fundamentais para fortalecer a promoção da saúde e a prevenção de agravos em comunidades.

Descritores: Primeiros socorros; intervenção em saúde; cuidados em feridas.

Referências

American Heart Association; American Red Cross. 2024 American Heart Association and American Red Cross Guidelines for First Aid. American Heart Association, 2024.

BEZERRA, I. M. P. et al. Metodologias ativas na educação em saúde: uma revisão integrativa. *Saúde em Debate*, v. 46, n. 132, p. 324-338, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Estratégias para a educação em saúde na Atenção Primária. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

FARIAS, D. H. S. et al. Letramento em saúde e adesão às orientações preventivas: uma revisão de escopo. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 5, p. 1525-1538, 2023.

LIMA, A. R. et al. Produção e validação de material educativo para leigos sobre cuidados com feridas. *Enfermagem em Foco*, v. 13, n. 1, p. 1-9, 2022.

OLIVEIRA, S. C. de; LOPES, M. V. O.; FERNANDES, A. F. C. Desenvolvimento e validação de tecnologia educacional para pacientes: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 1, p. e20201151, 2021.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2020.

TEIXEIRA, E. et al. Tecnologias educacionais em saúde: validação de conteúdo e aparência. *Escola Anna Nery*, v. 25, n. 4, p. e20210081, 2021.

PHTLS – Prehospital Trauma Life Support: Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado, 9ª edição. Editora Elsevier, 2020.

Oxigenoterapia Hiperbárica como Terapêutica Adjuvante no Tratamento de Pacientes com Feridas Crônicas: Uma Revisão Integrativa

Introdução: a oxigenoterapia hiperbárica (OHB) é uma terapêutica que submete o paciente à inalação de oxigênio puro por meio de uma câmara controlada por sistema de pressurização que mantém o meio gasoso interno isolado do meio externo¹. É usada no tratamento de feridas crônicas ou com origem aguda, mas com potencialidade de evolução para cronicidade². As feridas crônicas são consideradas problema de saúde pública, causando impacto à qualidade de vida dos indivíduos³, além de gerarem gastos elevados aos sistemas de saúde⁴. O tratamento de feridas crônicas com o uso da OHB não é muito divulgado no meio acadêmico⁵ e é necessário que essa terapêutica seja compreendida para que os enfermeiros possam realizar práticas atualizadas e amparadas em evidências científicas, objetivando a qualidade do cuidado. **Objetivo:** identificar na literatura os benefícios do uso da OHB no tratamento de pacientes com feridas crônicas. **Método:** revisão integrativa de literatura, cuja busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Medline via PUBMED, CINAHL e WEB OF SCIENCE. Os descritores foram: oxi-

genoterapia hiperbárica, cicatrização de feridas, ferimentos e lesões, enfermagem, hyperbaric oxygenation, wound healing, wounds and injuries, nursing. Incluídos na revisão os artigos gratuitos publicados entre 2013-2023. Os artigos duplicados foram excluídos, bem como os que abordam outras formas de tratamento em conjunto com a OHB. **Resultados e discussão:** Seleccionados 8 artigos para compor a amostragem final do estudo. Evidenciam benefícios decorrentes do uso dessa propedêutica. Foi demonstrado que a OHB é um tratamento eficiente, que favorece a diminuição do tempo e a cicatrização das feridas, a menor incidência de amputações nos casos de úlceras de pé diabético; diminuição da temperatura nas áreas afetadas e a melhoria da regeneração tecidual. **Conclusão:** Os estudos apontam que o uso da OHB é benéfico no tratamento adjuvante de feridas. O enfermeiro e a sua equipe são essenciais no acompanhamento da terapêutica, orientando quanto aos cuidados durante e pós sessão, e estimulando quanto a continuidade da terapia.

Descritores: cicatrização, enfermagem, oxigenoterapia hiperbárica.

Carla Lucia Goulart Constant Alcoforado

Doutora em Enfermagem. Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais.

Flavia Falci Ercole

Doutora em Enfermagem. Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais.

Camila Claudia Campos

Doutora em Enfermagem. Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais.

Camila Aniceto Mourão

Estudante de Enfermagem. Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais.

Mariana Alves da Costa

Estudante de Enfermagem. Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais.

Graziele Pereira da Silva

Estudante de Enfermagem. Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais.

Referências

1. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). Relatório de recomendação: oxigenoterapia hiperbárica. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, n. 292, 2018. Disponível em: <http://antigo-conitec.saude.gov.br/images/Relatorios/2018/Relatorio_Oxigenoterapia_Hiperbarica_PeDiabetico.pdf> Acesso em: 01 mar. 2026 [Internet].
2. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM Nº 1.457/1995. Diário Oficial, Sessão I, p. 1982, 1995. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/1995/1457_1995.pdf>. Acesso em: 27 fev. 2026 [Internet]. Acesso em: 10 nov. 2023

3. NEWBERN S. Identifying pain and effects on quality of life from chronic wounds secondary to lower-extremity vascular disease: An integrative review. *Advances in skin & wound care*, 2018. v. 31, n. 3, p. 102-108.
4. CAVASSAN N, CAMARGO CC, PONTES LG, BARRAVIERA B, FERREIRA RS et al. Correlation between chronic venous ulcer exudate proteins and clinical profile: A cross sectional study. *J Proteomics*, 2018. v. 192, p. 280-290.
5. BARBOSA, PRA. Oxigenoterapia hiperbárica no processo de cicatrização de feridas: revisão de literatura. *Revistas Enfermagem Atual In Derme*, 2020.V.93, N.31.

O Custo-Efetividade no Tratamento de Lesão

As lesões de pele representam um desafio nos serviços de saúde, exigindo tratamentos eficazes que promovam cicatrização rápida e reduzam complicações. Diante da variedade de opções terapêuticas disponíveis, torna-se fundamental avaliar a relação entre custo e benefício clínico, a fim de otimizar recursos e melhorar a qualidade do cuidado^[5]. Dessa forma, considera-se tanto os custos diretos (materiais, medicamentos, equipe) quanto os indiretos (afastamentos, complicações). Embora os curativos e terapias avançadas apresentem custo inicial mais alto, tendem a ser mais efetivos a longo prazo, pois aceleram a cicatrização e reduzem complicações. A adesão aos protocolos e o treinamento da equipe são fatores determinantes para a efetividade. Assim, a análise custo-efetividade é essencial para otimizar recursos, melhorar decisões clínicas e promover tratamentos mais eficientes e sustentáveis^[3]. Desta forma, objetivou-se avaliar o custo-efetividade do uso de tecno-

logias no tratamento de lesões de pele, no município de Ponta Grossa/Pr, comparando os custos e os resultados clínicos obtidos em relação aos tratamentos convencionais, para determinar a viabilidade econômica e o impacto terapêutico dessas inovações no cuidado ao usuário, realizado pelos Enfermeiros das 56 Unidades de saúde no município. Realizou-se uma análise comparativa baseada nos tratamentos tradicionais (soro fisiológico, gaze, atadura de rayon e pomadas prescritas pelos profissionais médicos) e tratamento com coberturas de alta tecnologia (espumas, coberturas com antimicrobiano, bandagem multicamadas, coberturas com alginato e nanotecnologia), considerando custos diretos e indiretos, tempo de cicatrização, complicações e satisfação do usuário^[1,2]. Evidenciou-se que, embora os curativos de alta tecnologia apresentem custo inicial mais elevado, eles se mostram mais custo-efetivos a longo prazo por acelerarem o processo de cicatrização em até 40%,

Jozelia de Fatima Gomes

Enfermeira Dermatologista, Atenção Primária à Saúde

Walquiria Mariany Kuhn,

Enfermeira Dermatologista, Atenção Primária à Saúde,

reduzirem o número de trocas e o tempo de tratamento em até 50% e minimizarem complicações como infecções e recidivas. A efetividade do tratamento também depende da adesão ao protocolo, da qualificação da equipe e da adequação da terapia ao tipo e estágio da lesão. Conclui-se que a análise de custo-efetividade é essencial para a escolha racional dos tratamentos de lesões de pele, permitindo equilibrar resultados clínicos e sustentabilidade financeira. Estratégias baseadas nessa análise promovem melhor qualidade de vida ao usuário e uso eficiente dos recursos em saúde^[4].

Descritores: lesões de pele; custo-efetividade; curativos; cicatrização; gestão em saúde.

Referências

Tanaka E. Análise de custo-efetividade de inovação tecnológica para feridas crônicas: modelo farmacoeconômico baseado em ferramentas LOGIT e MAIC. J Assist Farmacêut Farmacoecon. 2023 Nov [citado 2025 out 18];2(4):1–10.

Disponível em: <https://ojs.jaff.org.br/ojs/index.php/jaff/article/view/690>

Souza JLA de C, Villela de Castro D, Secoli SR, Santos VLG. Custos de terapias tópicas utilizadas em pacientes hospitalizados com feridas crônicas. Anais do Congresso Brasileiro de Estomaterapia SOBEST. 2024 [citado 2025 out 18];1(1):1–6. Disponível em: <https://anais.sobest.com.br/cbe/article/view/646>

Locatelli LB, Medeiros CRG, Marchese C. O custo/resolutividade de curativos em feridas crônicas na Aten-

ção Primária. Rev Multidisciplinar do Nordeste Mineiro. 2023 [citado 2025 out 18];1(3):1–9. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/3542>

Ribeiro APL, Oliveira BGRB. Custo da prevenção e tratamento de feridas crônicas: um desafio para enfermagem. Rev Enferm Atual In Derme. 2021 [citado 2025 out 18];95(33):1–8. Disponível em: <https://revistaenfermagemactual.com.br/index.php/revista/article/view/575>

Ministério da Saúde (Brasil). Avaliação econômica em saúde: desafios para a gestão no SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [citado 2025 out 18]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao_economica_desafios_gestao_sus.pdf

Luz Negra: Estratégia para Detecção de Infecção em Lesões de Pele de Difícil Cicatrização

Introdução: A infecção é um dos principais problemas observados durante a avaliação, tratamento e cuidado de lesões de pele de difícil cicatrização. **Objetivo:** Descrever a experiência com o uso de luz negra como estratégia para detectar a presença de infecção em lesões de pele de difícil cicatrização. **Método:** Relato de experiência, a partir da observação e atuação de enfermeiras e graduandos de Enfermagem, em um espaço universitário de atendimento à comunidade de um Centro Universitário privado em Salvador/Bahia. A experiência ocorreu no período de fevereiro a dezembro/2024, com onze usuários do serviço com lesões de pele de difícil cicatrização. A luz negra é uma estratégia inovadora e de baixo custo para a identificação de infecção, a partir de iluminação direta desta luz nas lesões, no momento do atendimento, associada à cultura automatizada com swab, em técnica estéril, e antibiograma. **Resultados:** Todas as feridas apresentaram fluo-

rescência brilhante sob iluminação de luz negra, com detecção de diferentes bactérias: *Pseudomonas aeruginosa*, *Pseudomonas putida*, *Proteus mirabilis*, *Klebsiella oxytoca*, *Acinetobacter baumannii* e *Serratia marcescens*, confirmando infecção. **Discussão:** As culturas foram coletadas das áreas das lesões que apresentaram fluorescência quando iluminadas, pois os microrganismos produzem diferentes pigmentos em situações de estresse, tornando-se fluorescentes e visíveis aos olhos humanos, a partir de um processo de biofluorescência. **Conclusão:** As propriedades físicas da luz negra associada à capacidade de fluorescência de certos microrganismos podem sugerir a presença de infecção em lesões de pele de difícil cicatrização, seguida de cultura automatizada e antibiograma, auxiliando na avaliação, tratamento e cuidados assertivos dessas lesões.

Descritores: Ferimentos e Lesões. Infecção. Tecnologias em Saúde. Enfermagem. Luz Ultravioleta.a

Carina Estrela Moita

Mestrado em Enfermagem e Saúde

Larissa Chaves Pedreira

Pós-Doutorado - Professora Titular

Ana Tereza Cerqueira Lima -

Doutorado em Imunologia

Pat Estrêla dos Santos

Graduanda Curso Bacharel em Enfermagem

Manoela dos Santos Buenes Oliveira

Especialização em Urgência e Emergência

Jackson Mendes Pacheco

Graduando Curso Bacharel em Enfermagem

Ivana de Oliveira Pimenta

Graduanda Curso Bacharel em Enfermagem

Referências

Jones LM, Dunham D, Rennie MY, Kirman J, Lopez AJ, Keim KC, Little W, Gomez A, Bourke J, Ng H, Da-Costa RS, Smith AC. In vitro detection of porphyrin-producing wound bacteria with real-time fluorescence imaging. *Future Microbiol.* 2020; Mar.;15:319-332. doi: 10.2217/fmb-2019-0279.

Lopez AJ, Jones LM, Reynolds L, Diaz RC, George IK, Little W, Fleming D, D'souza A, Rennie MY, Rumbaugh KP, Smith AC. Detection of bacterial fluorescence from in vivo wound biofilms using a point-of-care fluorescence imaging device. *Int Wound J.* 2021 Oct;18(5):626-638. doi: 10.1111/iwj.13564.

Piloto GR, Pinheiro IM, Santos GMP, Souza ACS, Freitas AES, Santos MS, Menezes RMCS, Passos TTRP.

Identificação de bactérias em feridas crônicas através da luz ultravioleta: Aplicativo Violet Wound. *Peer Review.* 2024; Aug; 6(14): 403-424. Doi: 10.53660/prw-2415-4419.

Raizman R, Little W, Smith AC. Rapid Diagnosis of *Pseudomonas aeruginosa* in Wounds with Point-Of-Care Fluorescence Imaging. *Diagnostics (Basel).* 2021 Feb 11;11(2):280. doi: 10.3390/diagnostics11020280.

Rennie MY, Dunham D, Lindvere-Teene L, Raizman R, Hill R, Linden R. Understanding Real-Time Fluorescence Signals from Bacteria and Wound Tissues Observed with the MolecuLight i:X. *Diagnostics*, 2019, v. 9, n. 1, p. 22; doi: 10.3390/diagnostics9010022.

Ações da Residência Multiprofissional da Equipe de Saúde da Família no Cuidado Às pessoas com Lesões

Introdução: A residência multiprofissional é composta por profissionais da enfermagem e da fisioterapia. O acolhimento dos residentes com o paciente com lesão é fator determinante para evolução da lesão e adesão do paciente ao tratamento proposto. **Objetivo:** Relatar os atendimentos realizados pelos residentes de enfermagem e fisioterapia às pessoas com ferimentos e lesões acompanhados pelas equipes de saúde da família de uma Unidade Básica de Saúde. **Método:** Trata-se de um relato de experiência que tem como objetivo relatar os atendimentos realizados pelos residentes enfermeiros e fisioterapeutas e profissionais das equipes das equipes da Estratégia de Saúde da Família. Os atendimentos foram realizados, às terças e quintas-feiras. Para garantir maior acesso alguns atendimentos foram realizados no domicílio. **Resultados/discussão:** Os atendimentos foram realizados individualmente, as condutas foram estabelecidas com respeito à singularidade da pessoa com

lesão. Durante os atendimentos os residentes abordavam sobre todos os aspectos que poderiam estar intervindo na cicatrização da lesão, sejam patológicos, emocionais e sociais. Ademais, os pacientes eram avaliados quanto a necessidade de adaptação para as orientações e cuidados a serem realizados em ambiente domiciliar. Durante os atendimentos observou-se que muitas lesões foram cicatrizadas devido ao vínculo e empatia na relação profissional-paciente. **Conclusão:** O vínculo, empatia dos residentes com as pessoas com feridas proporcionaram ao paciente ações de autocuidado, melhor evolução da lesão e até cicatrização completa da ferida.

Fernanda Bonato Zuffi
Doutorado. Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

Gabriella de Carvalho Leocadio
Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

Bruna Batista Oliveira Rocha.
Mestrado. Doutoranda. Universidade Federal do Triângulo Mineiro Secretaria Municipal de Saúde.

Thaísa Carneiro Silva Gutierrez
Graduação em Fisioterapia. Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

Jania Lucia de Souza Carvalho
Mestranda. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Secretaria Municipal de Saúde.

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. 2024;22:e1437. https://doi.org/10.30886/estima.v22.1437_PT.
Resende NM, Nascimento TC, Lopes FRF, Júnior

AGP, Souza NM. Cuidado de pessoas com feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde. J Manag Prim Health Care [Internet]. 20º de agosto de 2017 [citado 13º de março de 2026];8(1):99-108. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/271>

Evidências Atuais Sobre os Benefícios do Uso da Terapia por Pressão Negativa em Diferentes Tipos de Feridas: Uma Revisão Integrativa

Introdução: A Terapia por Pressão Negativa -TPN consiste na aplicação controlada de pressão subatmosférica sobre feridas, promovendo remoção de exsudato, redução de edema, aumento da perfusão e estímulo à formação de tecido de granulação. Tem sido amplamente empregada em feridas agudas e crônicas, bem como na prevenção de complicações em incisões cirúrgicas de alto risco. A expansão de tecnologias não convencionais para o tratamento de lesões reforça a necessidade de atualização periódica das evidências clínicas. **Objetivo:** sintetizar as informações descritas em estudos científicos sobre a eficácia, segurança e aplicações clínicas da TPN em diferentes tipos de feridas. **Método:** Revisão integrativa com busca nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, incluindo estudos publicados entre 2020 e 2025 realizada nas plataformas PubMed, Medline, Scielo, LILACS e Google Scholar utilizando as palavras-chaves “terapia por pressão negativa”, “TPN”, “negative pressure wound therapy”, “diabetic foot”, “systematic review”, “randomized”. Foram identificados 310 artigos no PubMed, 24 na SciELO, 30 na LILACS e 160 no Google Scholar. Após triagem por título, resumo e texto completo, foram selecionados 15 estudos, priorizando revisões sistemáticas, metanálises e ensaios clínicos randomizados.

Resultados e Discussão: As metanálises recentes demonstraram benefícios consistentes da TPN em úlceras diabéticas, com maiores taxas de cicatrização e redução do tempo de fechamento. Os ensaios clínicos indicaram redução de complicações em incisões de alto risco, como infecção do sítio cirúrgico e deiscência, embora alguns estudos tenham relatado maior taxa de eventos adversos locais relacionados ao dispositivo. Em feridas traumáticas e queimaduras, a TPN mostrou-se eficaz na preparação do leito e na fixação de enxertos. A TPN com instilação apresentou vantagens adicionais em feridas contaminadas, reduzindo a necessidade de novos desbridamentos. Apesar dos benefícios, a literatura destaca limitações a diferenças nos protocolos de pressão e duração da terapia, além de custos elevados que podem limitar o acesso. **Conclusão:** Entre 2020 e 2025, a TPN demonstrou eficácia comprovada em diversos contextos, especialmente em úlceras diabéticas, incisões de alto risco e feridas complexas. Contudo, sua aplicabilidade deve ser individualizada, considerando custo, indicação correta e monitorização adequada. Estudos futuros devem padronizar protocolos e ampliar análises de custo-efetividade.

Descritores: Feridas, Terapia por pressão negativa, Cicatrização.

Railson Seguins Maia

Graduando de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Lucas Roberto Silva dos Santos

Graduando de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Aryane Oliveira França

Graduanda de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Renata Carvalho Pinto

Graduanda de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Vanessa Mendes Froz

Graduanda de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Isadora Carvalho Reis

Graduanda de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Elizabeth Gomes Pereira

Graduanda de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Kelly Portela Sousa

Doutora em Ciências em Saúde pela Universidade Federal do Maranhão

Referências

- Seidel D, Diedrich S, Herrle F, et al. Negative Pressure Wound Therapy vs Conventional Wound Treatment in Subcutaneous Abdominal Wound Healing Impairment: The SAWHI Randomized Clinical Trial. *JAMA Surg.* 2020;155(6):469-478. Available from: <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2020.0414>
- Davis KE, La Fontaine J, Farrar D, Oz OK, Crisologo PA, Berriman S, Lavery LA. Randomized clinical study to compare negative pressure wound therapy with simultaneous saline irrigation and traditional negative pressure wound therapy for complex foot infections. *Wound Repair Regen.* 2020 Jan;28(1):97-104. Available from: <https://doi.org/10.1111/wrr.12741>
- Joo HS, Lee SJ, Lee SY, Sung KY. The Efficacy of Negative Pressure Wound Therapy for Split-thickness Skin Grafts for Wounds on the Trunk or the Neck: A Randomized Controlled Trial. *Wounds.* 2020 Dec;32(12):334-338.
- Chen L, Zhang S, Da J, Wu W, Ma F, Tang C, Li G, Zhong D, Liao B. A systematic review and meta-analysis of efficacy and safety of negative pressure wound therapy in the treatment of diabetic foot ulcer. *Ann Palliat Med.* 2021 Oct;10(10):10830-10839. doi: 10.21037/apm-21-2476. Available from: <https://dx.doi.org/10.21037/apm-21-2476>
- Pieszko K, Pieszko K, Wichtowski M, Cieřła S, Ławnicka A, Jamont R, Boyd JB, Murawa D. A Randomized Study Comparing Closed-Incision Negative-Pressure Wound Therapy with Standard Care in Immediate Breast Reconstruction. *Plast Reconstr Surg.* 2023 Jun 1;151(6):1123-1133. Available from: <https://doi.org/10.1097/prs.00000000000010110>
- Rezk F, Astrand H, Svensson-Björk R, Hasselmann J, Nyman J, Butt T, Bilos L, Pirouzram A, Acosta S. Multicenter parallel randomized trial evaluating incisional negative pressure wound therapy for the prevention of surgical site infection after lower extremity bypass. *J Vasc Surg.* 2024 Apr;79(4):931-940.e4. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jvs.2023.11.043>
- Tapking C, Endlein J, Warszawski J, Kotsougiani-Fischer D, Gazyakan E, Hundeshagen G, Hirche C, Trofimenko D, Burkard T, Kneser U, Fischer S. Negative pressure wound therapy in burns: a prospective, randomized-controlled trial. *Burns.* 2024 Sep;50(7):1840-1847. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.burns.2024.04.005>
- Deng YX, Wang XC, Xia ZY, Wan MY, Jiang DY. Efficacy and safety of negative pressure wound therapy for the treatment of diabetic foot ulcers: A meta-analysis. *World J Diabetes* 2025; 16(6): 103520. Available from: <http://dx.doi.org/10.4239/wjd.v16.i6.103520>
- Hao R, Luo M, Xiao Y, Li J, Lv X, Peng Y, Wu Y, Shen Y, Jiang W. The Efficacy and Safety of Negative-Pressure Wound Therapy Combined With Platelet-Rich Plasma in Chronic Refractory Wounds: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Health Sci Rep.* 2024 Nov 25;7(11):e70205. Available from: <https://doi.org/10.1002/hsr2.70205>
- Bastawisy KA, Hassan BD, Loon MM, Oliveira Souza Lima SR, Ali M. Negative Pressure Wound Therapy in the Prevention of Surgical Site Infections Following Abdominal Surgery: A Systematic Review. *Cureus.* 2025 Apr 14;17(4):e82237. Available from: <https://doi.org/10.7759/cureus.82237>
- Milcheski DA, Clivatti GM, Santos Junior RA, González CVS, Monteiro AA Jr, Gemperli R. Effectiveness of negative-pressure wound therapy with instillation compared to standard negative-pressure wound therapy and traditional gauze layer dressing for the treatment of acute traumatic wounds: A randomized controlled trial. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2025 Jan;100:208-218. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jbjs.2024.11.005>
- Canton G, Fattori R, Pinzani E, Monticelli L, Ratti C, Murena L. Prevention of postoperative surgical wound complications in ankle and distal tibia fractures: results of Incisional Negative Pressure Wound Therapy. *Acta Biomed.* 2020 Dec 30;91(14-S):e2020006. doi: 10.23750/abm.v91i14-S.10784. Available from: <https://doi.org/10.23750/abm.v91i14-s.10784>
- Normandin S, Safran T, Winocour S, Chu CK, Vorstenbosch J, Murphy AM, Davison PG. Negative Pressure Wound Therapy: Mechanism of Action and Clinical Applications. *Semin Plast Surg.* 2021 Aug;35(3):164-170. doi: 10.1055/s-0041-1731792. Epub 2021 Sep 10. Available from: <https://doi.org/10.1055/s-0041-1731792>
- Ioannidis O, Anestiadou E, Zapsalis K, Siozos K, Symeonidis O, Kerasidou O, Bitsianis S, Pramateftakis MG, Kotidis E, Mantzoros I, Angelopoulos K, Driagka B, Cheva A, Angelopoulos S. Tailored Negative Pressure Wound Therapy with instillation in diabetic, hypertensive, and obese patients-when guideline treatment is not enough: a case series and a proposal for the ANSWER score. *World J Emerg Surg* 20, 66 (2025). Available from: <https://doi.org/10.1186/s13017-025-00605-7>
- Chetter I, Arundel C, Martin BC, Hewitt C, Fairhurst C, Joshi K, Mott A, Rodgers S, Goncalves PS, Torgerson D, Wilkinson J, Blazeby J, Macefield R, Dixon S, Henderson E, Oswald A, Dumville J, Lee M, Pinkney T, Stubbs N, Wilson L. Negative pressure wound therapy versus usual care for surgical wounds healing by secondary intention (SWHSI-2 trial): study protocol for a pragmatic, multicentre, cross surgical specialty, randomised controlled trial. *Trials.* 2021 Oct 25;22(1):739. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13063-021-05662-2>

Desenvolvimento de Simuladores Artesanais para Ensino da Avaliação de Feridas no Curso Técnico em Enfermagem: Relato de Experiência

Introdução: A formação de técnicos em enfermagem exige o desenvolvimento de competências clínicas voltadas à avaliação sistematizada de feridas, incluindo análise do leito, bordas, pele perilesional, exsudato e sinais de complicação. O paradigma do Wound Bed Preparation (WBP), operacionalizado pelo modelo TIME (Tissue, Infection/Inflammation, Moisture, Edge), orienta a avaliação integral das feridas e subsidia a tomada de decisão clínica baseada em evidências¹. A simulação clínica tem sido apontada como ferramenta relevante no ensino em saúde, possibilitando experiências práticas em ambiente seguro e favorecendo a aprendizagem significativa^{2,3}. Entretanto, instituições de ensino frequentemente enfrentam limitações relacionadas ao custo de recursos de simulação, o que reforça a importância do desenvolvimento de tecnologias educacionais acessíveis. **Objetivo:** Relatar a experiência de desenvolvimento de simuladores artesanais para o ensino da avaliação de feridas no curso Técnico em Enfermagem, com foco na construção de recurso pedagógico de baixo custo. **Método:** Relato de experiência guiado pelos preceitos da pro-

dução de tecnologia educacional, desenvolvido em instituição de ensino superior da região sul do Brasil, entre janeiro e fevereiro de 2026 por seis instrutores enfermeiros em laboratório de práticas. Foram confeccionadas placas tridimensionais em biscuit com o objetivo de representar diferentes condições clínicas relacionadas à avaliação de feridas. As simulações incluíram: ferida com miíase, presença de esfacelo, borda macerada, tecido de granulação, lesão cavitária, lesão por pressão categoria 1 e ferida com dreno de Penrose. Os simuladores foram elaborados buscando reproduzir características morfológicas relevantes para o ensino da avaliação clínica das feridas, considerando elementos como leito, bordas e pele perilesional, de acordo com o referencial do modelo TIME. **Resultados e Discussão:** Resultou na construção de simuladores tridimensionais capazes de representar diferentes características morfológicas das feridas. A utilização de modelos artesanais apresenta potencial para apoiar estratégias de ensino baseadas em metodologias ativas, favorecendo a discussão de casos clínicos e a integração entre teoria e práti-

Fabiana Amaral Longhi

Doutora em Enfermagem, Faculdade Senac Maringá

Jessica Marciano Da Silva

Enfermeira, Faculdade Senac Maringá

Rosiane Toschi Maganha Soares

Enfermeira, Faculdade Senac Maringá

Eliete Dos Reis Carvalho

Mestre em enfermagem, Faculdade Senac Maringá

Lucas Romanese Corona

Enfermeiro, Faculdade Senac Maringá

Renata Suk Cavasin Barela

Enfermeira, Faculdade Senac Maringá

ca^{2,3}. Além disso, o desenvolvimento de recursos de baixo custo amplia a disponibilidade de tecnologias educacionais no ensino técnico em enfermagem. **Conclusão:** A construção de simuladores artesanais mostrou-se estratégia inovadora e acessível para o desenvolvimento de recursos didáticos voltados ao ensino da avaliação de feridas, contribuindo para estimular o raciocínio clínico na formação técnica em enfermagem.

Descritores: Treinamento por Simulação; Educação em Enfermagem; Materiais de Ensino.

Referências

Leaper DJ, Schultz G, Carville K, Fletcher J, Swanson T, Drake R. Extending the TIME concept: what have we learned in the past 10 years? *Int Wound J*. 2021;18(3):243-53.

Shipton N, Hughes M, Wilson A. Simulation in wound care education: impact on clinical skills and confidence. *J Wound*

Care. 2023;32(8):456-62.

MacLean S, Kelly M, Geddes F, Della P. Use of simulation-based education to improve wound care competence: an integrative review. *Clin Simul Nurs*. 2025;79:101-109.

Desenvolvimento de Simuladores Artesanais para Ensino da Avaliação de Feridas no Curso Técnico em Enfermagem: Relato de Experiência

Introdução: A formação de técnicos em enfermagem exige o desenvolvimento de competências clínicas voltadas à avaliação sistematizada de feridas, incluindo análise do leito, bordas, pele perilesional, exsudato e sinais de complicação. O paradigma do Wound Bed Preparation (WBP), operacionalizado pelo modelo TIME (Tissue, Infection/Inflammation, Moisture, Edge), orienta a avaliação integral das feridas e subsidia a tomada de decisão clínica baseada em evidências¹. A simulação clínica tem sido apontada como ferramenta relevante no ensino em saúde, possibilitando experiências práticas em ambiente seguro e favorecendo a aprendizagem significativa^{2,3}. Entretanto, instituições de ensino frequentemente enfrentam limitações relacionadas ao custo de recursos de simulação, o que reforça a importância do desenvolvimento de tecnologias educacionais acessíveis. **Objetivo:** Relatar a experiência de desenvolvimento de simuladores artesanais para o ensino da avaliação de feridas no curso Técnico em Enfermagem, com foco na construção de recurso pedagógico de baixo custo. **Método:** Relato de experiência guiado pelos preceitos da pro-

dução de tecnologia educacional, desenvolvido em instituição de ensino superior da região sul do Brasil, entre janeiro e fevereiro de 2026 por seis instrutores enfermeiros em laboratório de práticas. Foram confeccionadas placas tridimensionais em biscuit com o objetivo de representar diferentes condições clínicas relacionadas à avaliação de feridas. As simulações incluíram: ferida com miíase, presença de esfacelo, borda macerada, tecido de granulação, lesão cavitária, lesão por pressão categoria 1 e ferida com dreno de Penrose. Os simuladores foram elaborados buscando reproduzir características morfológicas relevantes para o ensino da avaliação clínica das feridas, considerando elementos como leito, bordas e pele perilesional, de acordo com o referencial do modelo TIME. **Resultados e Discussão:** Resultou na construção de simuladores tridimensionais capazes de representar diferentes características morfológicas das feridas. A utilização de modelos artesanais apresenta potencial para apoiar estratégias de ensino baseadas em metodologias ativas, favorecendo a discussão de casos clínicos e a integração entre teoria e práti-

Fabiana Amaral Longhi

Doutora em Enfermagem, Faculdade Senac Maringá

Jessica Marciano Da Silva

Enfermeira, Faculdade Senac Maringá

Rosiane Toschi Maganha Soares

Enfermeira, Faculdade Senac Maringá

Eliete Dos Reis Carvalho

Mestre em enfermagem, Faculdade Senac Maringá

Lucas Romanese Corona

Enfermeiro, Faculdade Senac Maringá

Renata Suk Cavasin Barela

Enfermeira, Faculdade Senac Maringá

ca^{2,3}. Além disso, o desenvolvimento de recursos de baixo custo amplia a disponibilidade de tecnologias educacionais no ensino técnico em enfermagem. **Conclusão:** A construção de simuladores artesanais mostrou-se estratégia inovadora e acessível para o desenvolvimento de recursos didáticos voltados ao ensino da avaliação de feridas, contribuindo para estimular o raciocínio clínico na formação técnica em enfermagem.

Descritores: Treinamento por Simulação; Educação em Enfermagem; Materiais de Ensino.

Referências

Leaper DJ, Schultz G, Carville K, Fletcher J, Swanson T, Drake R. Extending the TIME concept: what have we learned in the past 10 years? *Int Wound J*. 2021;18(3):243-53.

Shipton N, Hughes M, Wilson A. Simulation in wound care education: impact on clinical skills and confidence. *J Wound*

Care. 2023;32(8):456-62.

MacLean S, Kelly M, Geddes F, Della P. Use of simulation-based education to improve wound care competence: an integrative review. *Clin Simul Nurs*. 2025;79:101-109.

Implantação do Serviço de Curativos Especializados na Atenção Primária à Saúde de Massaranduba (SC): Uma Estratégia de Qualificação Prática e Resolutiva do Cuidado Às Pessoas com Feridas

Introdução: As feridas crônicas representam um desafio crescente na Atenção Primária à Saúde (APS), exigindo qualificação técnica, protocolos assistenciais e articulação entre equipes. Em Massaranduba (SC), município com menos de 20 mil habitantes e que até então nunca havia ofertado um serviço especializado nessa área, observou-se aumento na complexidade dos casos e insegurança dos profissionais quanto à prescrição de coberturas. Essa realidade motivou a criação, em 2025, do Serviço de Curativos Especializados — projeto pioneiro e de grande avanço para a rede local. A iniciativa buscou fortalecer a resolutividade da APS, oferecer suporte clínico e educativo às equipes e garantir um cuidado mais padronizado e efetivo às pessoas com feridas. **Objetivo:** Relatar a experiência de implantação do Serviço de Curativos Especializados na APS de Massaranduba (SC), destacando a estratégia “Dia de Ambulatório” e o fluxo de atendimento baseado

em escala de avaliação de lesões. **Método:** Relato de experiência desenvolvido entre junho e outubro de 2025 pela coordenação da APS e equipe de enfermagem. O processo iniciou com diagnóstico situacional e capacitação teórico-prática de todas as equipes médicas e de enfermagem. Para padronizar condutas, foi criada uma escala de avaliação e um plano terapêutico. Usuários com pontuação ≥ 30 passaram a ser acompanhados sob supervisão direta da enfermeira responsável pelo serviço, especialista em cicatrização e referência técnica do município. Diante das dificuldades no manejo das lesões, instituiu-se o “Dia de Ambulatório”, momento de atendimento conjunto e educação permanente em serviço. **Resultados e Discussão:** Foram acompanhados 20 pacientes, com melhora significativa na evolução das lesões, maior segurança clínica das equipes e padronização das condutas. O “Dia de Ambulatório” consolidou-se como estratégia efetiva de qualificação e fortale-

Natália Ferreira Maya

Enfermeira. Especialista em Cicatrização de Lesões.

cimento do vínculo entre gestão e equipes. **Conclusão:** A implantação do Serviço de Curativos Especializados mostrou-se inovadora, viável e de grande impacto para o cuidado às pessoas com feridas em um município de pequeno porte, reafirmando o protagonismo da enfermagem na coordenação e qualificação da atenção.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Ferimentos e Lesões; Cuidado de Enfermagem; Educação Permanente; Serviços de Saúde.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de prevenção e tratamento de feridas. Brasília: Ministério da Saúde; 2023.
2. Souza NR, Almeida M, Silva CP, Rocha L. Cuidados de enfermagem na cicatrização de feridas crônicas: desafios na atenção primária. Rev Bras Enferm. 2024;77(2):e20231012.
3. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis. 2022;32(1):e320102.

Guia Prático de Lesão por Pressão: Avaliação e Prevenção no Contexto Hospitalar

A Lesão por Pressão (LP) é um dano localizado na pele e/ou tecidos subjacentes, decorrente de pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento¹. As LP são uma responsabilidade multidisciplinar e requerem a capacitação das equipes, sobretudo de enfermagem, para a prevenção e tratamento adequados. A incidência de LP está associada a fatores de risco intrínsecos e extrínsecos².

O objetivo deste trabalho é apresentar um guia prático para a prevenção, avaliação e tratamento de LP, padronizando a conduta no ambiente hospitalar.

Trata-se de uma pesquisa documental, utilizando documentos de domínio público, que culminou num Guia Prático para o manejo de LP. O Guia foi elaborado como uma ferramenta de apoio para equipe de enfermagem de um hospital público na cidade de São Paulo. O documento aborda a fisiopatologia e os fatores de risco para LP, as camadas da

pele, as classificações de LP e as seis etapas de avaliação e estratégias para prevenção. Ademais, detalha o tratamento utilizando a ferramenta TIME (Tecido, Infecção/Inflamação, Desequilíbrio da Umidade, Bordas)⁴ e protocolos de curativos e desbridamento. O projeto da pesquisa foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Municipal de São Caetano do Sul com o número 7.083.623.

O guia prático padroniza o manejo das LP, reforçando a importância da avaliação de risco na admissão e reavaliação diária, usando a Escala de Braden³. A prevenção é abordada em seis etapas: avaliação na admissão, reavaliação diária, inspeção da pele, manejo da umidade, otimização da nutrição e hidratação e minimização/redistribuição da pressão². O tratamento é orientado pelo acrônimo T-I-M-E, com a indicação de diversos métodos de desbridamento (mecânico, autolítico, enzimático, osmótico

Sidinéia Brandão Sakabe

Enfermeira Estomaterapeuta
Mestre no Programa de Inovação no Ensino Superior da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS)

co e instrumental cortante) e a padronização de coberturas. A adoção de um protocolo baseado em evidências é essencial para a segurança do paciente e para a redução da incidência de LP².

O desenvolvimento e a implementação do Guia Prático de LP fornecem uma ferramenta essencial para a equipe de saúde, promovendo o cuidado padronizado, individualizado e focado na prevenção e tratamento eficaz das LP, o que contribui diretamente para a segurança do paciente.

Descritores: Lesão por Pressão; Enfermagem; Prevenção; Protocolo; Cuidados de Enfermagem.

Referências

Edsberg LE, Black JM, Goldberg M, McNichol L, Moore L, Sieggren M. Revised National Pressure Ulcer Advisory Panel Pressure Injury Staging System: Revised Pressure Injury Staging System. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, 43 (6):585-597, 2016.

EUROPEAN PRESSURE UICER 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. Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019.

Bergstrom N, Braden B, Laguzza A. The Braden scale for predicting pressure sore risk. *Nurs Res.*, 36:205-210, 1987.

Black J, Alves P., Brindle CT, Dealey C, Santamaria N, Call E, Clark, M. Use of wound dressings to enhance prevention of pressure ulcers caused by medical devices. *International Wound Journal*, 12 (3): 322-327, 2015.

Manejo de Radiodermite Grave (Grau IV) com Fotobiomodulação e Terapia Fotodinâmica: Relato de Caso

Introdução: A radioterapia em região de cabeça e pescoço apresenta alta incidência de toxicidade cutânea, atingindo graus severos em até 85% dos casos. Não há consenso sobre o tratamento ideal para estas lesões. Radiodermites de Grau IV, caracterizadas por exsudato intenso, algia e risco infeccioso, frequentemente exigem a interrupção do cronograma oncológico, comprometendo o prognóstico. A associação de tecnologias como a Fotobiomodulação (FBM) e a Terapia Fotodinâmica (TFD) surge como estratégia eficaz para a reparação tecidual e controle bacteriano¹²³. **Objetivo:** Descrever o manejo de uma radiodermite grave com uso de FBM e TFD, com ênfase no tempo de cicatrização e retomada do tratamento antineoplásico. **Método:** Relato de caso de paciente com radiodermite Grau IV em região cervical e clavicular. O protocolo consistiu em limpeza com polihexametileno-biguanida (PHMB) líquido, aplicação de TFD (azul de

metileno 0,01% associado a laser vermelho 660nm, 9J) e sessões subsequentes de FBM pontual (660nm, 2J). Estudo autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer 5.627.295). **Resultados e Discussão:** Paciente de 75 anos apresentou lesões com exsudato amarelado, dor intensa e sinais de infecção local na 15ª sessão de radioterapia. Devido à gravidade, o tratamento radioterápico foi suspenso. Após a primeira intervenção com PHMB associado a TFD e FBM, observou-se redução imediata da algia e controle do exsudato. Ao longo de 10 avaliações, a limpeza com PHMB favoreceu a permeabilidade das terapias de luz, acelerando a fase proliferativa. A regeneração epitelial completa permitiu o retorno seguro ao protocolo de radioterapia em aproximadamente 15 dias, minimizando atrasos terapêuticos significativos no plano de cuidados oncológicos. **Conclusão:** A associação entre PHMB, TFD e FBM demonstrou alta eficácia no tratamento da ra-

Talita Oliveira de Lima,
Pós-doutoranda, Universidade Nove de Julho

Karina Alexandra Batista Da Silva Freitas
Doutora

Rebeca Boltes Cecatto
Professora, Universidade Nove de Julho

diodermite grau IV, com alívio rápido dos sintomas e cicatrização, favorecendo a continuidade da assistência oncológica.

Descritores: Radiodermatite; Fotobiomodulação; Terapia Fotodinâmica; Cicatrização.

Referências

Hall EJ, Giaccia AJ. Radiobiology for the radiologist. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2012.

Wong RKS, et al. Clinical practice guidelines for the prevention and treatment of acute and late radiation reactions from the MASCC Skin

Toxicity Study Group. Support Care Cancer. 2013;21(10):2933-48.

Avci P, et al. Low-level laser (light) therapy (LLLT) in skin: stimulating, healing, restoring. Semin Cutan Med Surg. 2013;32(1):41-52.

Avaliação do Risco de Lesão por Pressão em Pacientes Acamados no Contexto da Atenção Primária à Saúde no Interior de Mato Grosso

Introdução: Pacientes acamados apresentam maior vulnerabilidade a diversas complicações, entre elas a Lesão por Pressão (LP)¹. Nesse contexto, o uso de instrumentos que avaliem o risco para o desenvolvimento de LP é fundamental, pois favorece o planejamento sistematizado do cuidado e contribui para a prevenção de lesões e agravos à saúde no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS)^{2,3}. **Objetivo:** Identificar o risco de desenvolvimento de Lesão por Pressão em pacientes acamados acompanhados pela Atenção Primária à Saúde de Sinop – MT. **Método:** Trata-se de estudo descritivo, exploratório e transversal, com abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu por meio de análise documental retrospectiva de 38 prontuários de pacientes acamados assistidos pela APS de Sinop – MT. As informações foram obtidas a partir da Ficha de Admissão e Avaliação da Pele, Escala de Braden⁴ e Escala de Avaliação Funcional de Barthel, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) após aprovação do CEP/UFMT (CAAE: 70369723.0.0000.8097). Os dados foram processados no software GraphPad Prism® 5.0, utilizando-se estatística descritiva e analítica, com

aplicação da correlação de Spearman.

Resultados e discussão: A análise da Escala de Braden revelou que, houve predominância estatisticamente significativa de pacientes acamados com risco para o desenvolvimento de LP. Conforme o escore geral, 50% foram classificados com baixo risco e 44,74% apresentaram risco moderado a muito alto. Observou-se que a maioria apresentava limitações na percepção sensorial, encontrava-se raramente com a pele úmida, estava totalmente acamada ou restrita à cadeira, possuía mobilidade bastante limitada ou ausente, e mantinha padrão alimentar adequado ou excelente. Na subescala de fricção e cisalhamento, a maior parte foi classificada como “problema” ou “problema em potencial”. Além disso, verificou-se correlação positiva entre maior dependência funcional e maior risco de desenvolver LP. **Conclusão:** A elevada frequência de risco para LP entre os pacientes avaliados reforça a relevância da aplicação de instrumentos de avaliação específicos no acompanhamento domiciliar, permitindo a identificação precoce dos fatores de risco e o planejamento efetivo das ações de cuidado e prevenção. Recomenda-se a continuidade do monitoramento dos usuários

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

Graduada em Enfermagem pela UFMT campus de Sinop. Mestranda no Programa de pós-graduação em Ciências da Saúde (PPGCS - UFMT/CUS)

Andrielli Pompermayer Rosa

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso Campus Sinop. Enfermeira Secretaria Municipal de Sinop - MT

Daniele Magalhães de Medeiros

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso Campus Sinop.

Pâmela Juara Mendes de Oliveira

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

acamados de Sinop – MT, considerando que os fatores de risco variam conforme as condições clínicas individuais e podem influenciar diretamente o surgimento de LP2.

Descritores: Atenção domiciliar à saúde; Paciente acamado; Lesão por pressão; Estomaterapia.

Referências

1. EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL; NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL; PAN PACIFIC PRESSURE INJURY ALLIANCE. Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: clinical practice guideline. [Internet]. https://www.biosanas.com.br/uploads/outros/artigos_cientificos/127/956e02196892d7140b9bb3cdf116d13b.pdf. 2019 [cited 2025 Oct 19]. Available from: https://www.biosanas.com.br/uploads/outros/artigos_cientificos/127/956e02196892d7140b9bb3cdf116d13b.pdf

2. Brasil. Atenção domiciliar na atenção primária à saúde. Ministério da Saúde [Internet]. https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_

[domiciliar_primaria_saude.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_domiciliar_primaria_saude.pdf). Brasília, DF: Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência; 2020 [cited 2025 Jun 2]. Available from: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_domiciliar_primaria_saude.pdf

3. Souza M da C, Loureiro MDR, Batiston AP. Organizational culture: prevention, treatment, and risk management of pressure injury. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(3).

4. Jansen RCS, Silva KB de A, Moura MES. Braden Scale in pressure ulcer risk assessment. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(6).

Uso da Fotobiomodulação na Reparação Óssea e Coberturas Tecnológicas para Cicatrização de Ferida em Halux com Indicação de Amputação em Doença do Pé Relacionado ao Diabetes Mellitus: Um Relato de Experiência

Jorge Luís Coronado Gómez
Enfermeiro, pós graduado em estomaterapia.

Introdução: O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma das doenças crônicas que mais cresce no mundo, sendo uma das maiores causas de amputações, lesões de difícil cicatrização e mortes em pacientes idosos. A fotobiomodulação é uma opção de tratamento que pode aumentar a velocidade de cicatrização de lesões, o uso de coberturas tecnológicas quando usadas em tempo oportuno e profissionais capacitados, proporcionam maior qualidade de vida a esses pacientes. **Objetivo:** Apresentar os resultados obtidos no tratamento com fotobiomodulação em lesão de halux direito com indicação de amputação em paciente idoso com DM2. Demonstrar que a fotobiomodulação é um importante método de tratamento de baixo custo que pode ser utilizado em pacientes idosos com lesões de difícil cicatrização por diabetes mellitus tipo 2, evitando amputações indevidas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo de relato de experiência de um homem,

67 anos, com comorbidades entre elas diabetes mellitus, tipo 2, obesidade grau 2 que após lesão traumática em halux direito foi indicada a amputação do mesmo devido a desgaste ósseo de falange proximal e edema perilesional constatado em Rx. Na abordagem inicial, preconizou-se o protocolo com aplicação semanal de fotobiomodulação (pontos de Infravermelho (IR) na borda da ferida com uma energia de 1J A 2J e pontos de Vermelho (R) no leito da ferida com uma energia de 2J, até a sessão final. A análise dos efeitos do tratamento foi realizada por meio de registro fotográfico das imagens e acompanhamento da equipe multidisciplinar. **Resultados:** O fechamento da lesão ocorreu após 31 dias do início do tratamento. A reparação tecidual apresentou ótima cicatrização após tratamento a cada 48 e 72 horas com laser, sem prejuízo da área adjacente à lesão, se constatou remineralização óssea e reparo tecidual da ferida evitando amputação do

halux direito do paciente. Não foram observados eventos adversos locais ou sistêmicos durante o período de estudo da lesão. Os resultados permitem constatar que a fotobiomodulação e o uso de coberturas tecnológicas em lesões do tipo trauma de halux e desgaste ósseo a laserterapia contribuiu para acelerar a cicatrização, melhorou a evolução da lesão e o resultado estético no caso estudado. **Conclusão:** É possível inferir que a fotobiomodulação pode ser indicada como recurso importante para potencializar os processos biológicos envolvidos com a recuperação de lesões tipo feridas traumáticas ajudando na remineralização óssea, diminuição de edemas perilesional e reparo tecidual.

Descritores: Pé diabético. Fotobiomodulação. Amputação.

Referências

De Castro, J.M. et al. Tratamento de pé diabético: relato de caso. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR. V.19,n.2,pp.87-90, 2017.

Silva A.B.F. et al. Efeitos da laserterapia em pacientes com pé diabético. Clin Biomed Res. 42(1):85-92, 2022.

Porto A.L. et al. Efeito da laserterapia na cicatrização em pacientes com Diabetes mellitus: revisão de literatura. Research, Society and Development, v. 12, n. 8, e4012842814, 2023.

Lara A. F. J. Pé diabético: um relato de caso. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 5, n. 6, p. 22800-22805, nov./dec., 2022.

Assistência de Enfermagem ao Paciente que Apresentou Lesões Devido à Isquemia Periférica Associadas ao Uso de Medicação Vasoativa: Relato de Experiência em um Hospital Federal do Rio de Janeiro

Introdução: A Isquemia consiste em uma interrupção abrupta do fluxo sanguíneo, acarretando em uma defasagem de oxigênio sendo transportado aos tecidos, gerando lesões, comprometimento dos tecidos e membros afetados¹. **Objetivo:** Dissertar sobre como o uso de uma medicação vasoativa pode acarretar em lesões isquêmicas e como o manejo correto das lesões pelos profissionais da Enfermagem, associados a outras terapêuticas podem reverter o quadro do. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre um paciente que apresentou lesões isquêmicas em Hospital Federal do Rio de Janeiro, em Agosto de 2025, durante a rotação pela Comissão de Curativos para a avaliação e manejo das lesões. **Resultados:** O paciente em questão foi admitido no setor da emergência do hospital devido a episódios de Hematúria, Hemorragia Digestiva Alta e Injúria Renal Aguda, tendo evoluído negativamente para uma instabilidade hemodinâmica, e necessitou ser encaminhado para Unidade de

Tratamento Intensivo (UTI) para a utilização de Aminas Vasoativas (Vasopressina). Nesse contexto, esse medicamento utilizado, associado a uma Doença Arterial prévia, resultou em uma isquemia de membros inferiores, levando ao surgimento de lesões necróticas. Sendo assim, houve a necessidade de um tratamento medicamentoso com anticoagulantes para reversão do quadro, além do acompanhamento da Comissão de Curativos para que as lesões fossem revertidas. **Discussão:** A Isquemia pode apresentar alguns sinais e sintomas como ausência de pulso, palidez e algidez. Além disso, pacientes com histórico de Doenças Arteriais e Cardiopatias apresentam riscos mais elevados de apresentarem este quadro¹. O tratamento por vezes requer o uso de anticoagulantes e em casos mais graves revascularização do membro, além do tratamento das lesões, conforme foi realizado no caso apresentado². **Conclusão:** De modo geral, o quadro pode ser considerado grave e ameaçador a vida e a integridade

Marcelle Doréa da Silva

Enfermeira pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

dos membros do paciente, mas devido ao manejo correto dos profissionais de saúde, o quadro deste paciente pôde ser revertido e ter evoluído de forma positiva.

Descritores: Isquemia periférica; Drogas vasoativas; Cuidados de Enfermagem.

Referências

Natarajan B, Patel P, Mukherjee A. Acute lower limb ischemia-etiology, pathology, and management. *Int J Angiol.* 2020 Sep; 29(3): 168-174. doi:10.1055/s-0040-1713769. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7577793/>

Moreira RWC, Costa PVA, Carrilho DDR. Tratamento de isquemia crítica de membro inferior com técnica híbrida. *J Vasc Bras.* 2014 Jul-Sep; 13(3): 257-261. doi:10.1590/jvb.2014.043. Available from: <https://www.scielo.br/jvb/a/W3FRzHLwDDpnLSkxgjhGK6f/>

Hospital de Transição: Relato de Experiência sobre Atuação da Equipe Multidisciplinar no Tratamento de Feridas.

Introdução: As feridas, agudas ou crônicas, podem surgir por traumas, cirurgias ou outros fatores, causando dor, limitações e impacto emocional. O tratamento busca controlar a causa e promover a cicatrização, com a equipe multiprofissional desempenhando papel central no cuidado do paciente ¹. O tratamento de feridas crônicas exige avaliação cuidadosa de uma equipe multidisciplinar, com o objetivo de reduzir o tempo de internação, prevenir complicações e garantir assistência integral. Para alcançar bons resultados, é necessário considerar diferentes perspectivas, especialmente no cuidado ao idoso com lesão por pressão, sendo essa adquirida ou não na unidade. Assim, profissionais como médicos, enfermeiros, estomaterapeuta, fisioterapeutas e nutricionistas devem atuar de forma conjunta e complementar ². A atuação do enfermeiro estomaterapeuta, especialista na área, contribui de forma significativa para elevar a qualidade da assistência prestada. **Objetivo:** Descrever a experiência da equipe multidisciplinar em um hospital de transição, com ênfase na atuação do enfermeiro Estomaterapeuta em ações de prevenção e manejo de feridas em pacientes geriátricos, desenvolvidas como prática assistencial, sem coleta sistemática de dados, com o objetivo de qualificar a

equipe de enfermagem e aprimorar a assistência prestada. **Método:** A metodologia baseou-se em um relato de experiência da prática da equipe multidisciplinar em um hospital de transição, com suporte da diretoria administrativa. A atuação integrada envolveu avaliação e orientação clínica contínua da estomaterapeuta, promoção da qualidade do cuidado pela Gerência de Enfermagem, acompanhamento das lesões pelos enfermeiros e avaliação nutricional com suplementação específica pelo nutricionista. Essa vivência conjunta favoreceu o cuidado integral e contribuiu para a cicatrização das feridas observadas ao longo da prática assistencial. **Resultados e Discussão:** A atuação da equipe multiprofissional, o suporte contínuo da estomaterapeuta, o acompanhamento dos enfermeiros e a orientação nutricional favoreceram a cicatrização e reduziram complicações, evidenciando a importância da abordagem interdisciplinar no cuidado ao paciente geriátrico. **Conclusão:** A experiência evidenciou que o acompanhamento da equipe multidisciplinar, liderada pelo enfermeiro estomaterapeuta, é fundamental para qualificar a assistência e garantir cuidado integral e eficiente em um hospital de transição. As ações focaram exclusivamente na educação continuada, sem envolvimento de coleta de dados ou

Geovanna Mayra Oliveira Laranja

Gerente de Enfermagem do Hospital Revitare

Manuela Perdigão Silva da Costa

Enfermeira Especialista em Estomaterapia, Consultora de Feridas Hospital Revitare

Patricia Rocha Borges Chitão Nery

Diretora Administrativa Hospital Revitare

Eduarda de Faria Ferreira

Fisioterapeuta Especialista em Fisioterapia Musculoesquelética

Joyce Duarte Caseiro Moraes Médica Especialista em Geriatria**Rubem Oliveira Cury**

Nutricionista Responsável Técnico, Hospital Revitare

Uriel Santos do Nascimento

Enfermeiro Assistencial Hospital Revitare

Ana Carolina Santanna Ramos, Enfermeiro Assistencial Hospital Revitare**Rayssa Gazdovich**

Enfermeiro Assistencial Hospital Revitare

intervenções clínicas que demandam aprovação ética.

Descritores: Equipe de Assistência ao paciente. Estomaterapia. Úlcera por Pressão. Cicatrização.

Referências

Goularte AF, Lanzoni GMM, Peiter CC; Care Continuity: Hospital Nurses' Performance in the Transition of Patients With Wounds; Rev Min Enferm. 2021;25:e-1403 ; DOI: 10.5935/1415-2762-20210051

Nogueira MIS, Machado AKC; A importância da equipe multiprofissional no tratamento de feridas crônicas em idosos; Anais II Congresso Nacional de envelhecimento Humano; Campina Grande: Realize Editora, 2018. Disponível em: < https://editorarealize

Tratamento de Queimadura Térmica de Espessura Parcial Superficial Com Emulsão de Óleo de Andiroba na APS: Relato de Experiência

Introdução: As queimaduras são lesões traumáticas agudas que podem ocorrer por exposição ao calor, eletricidade, substâncias químicas ou atrito. São classificadas conforme a profundidade em superficiais, de espessura parcial (superficial ou profunda) e de espessura total. As queimaduras de espessura parcial superficial atingem a epiderme e parte da derme, formando bolhas (flictenas) e apresentando risco elevado de infecção. O manejo adequado, com higienização, desbridamento e escolha correta das coberturas, é essencial para favorecer a cicatrização e prevenir complicações. O cuidado deve ser centrado no paciente e abranger também os impactos físicos e emocionais dessas lesões. **Objetivo:** Relatar a experiência do tratamento de uma queimadura térmica de espessura parcial superficial utilizando emulsão de óleo de andiroba na Atenção

Primária à Saúde (APS), enfatizando sua eficácia no processo cicatricial e no alívio dos sintomas. **Metodologia:** Relato de experiência realizado em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) com paciente de 23 anos, vítima de queimadura por óleo quente em região palmar direita. Após atendimento inicial em unidade de urgência com prescrição de sulfadiazina de prata, a conduta foi revisada. Optou-se por higienização com soro fisiológico 0,9% e polihexametileno biguanida, desbridamento conservador e aplicação de hidrogel e emulsão de óleo de andiroba em bordas e pele perilesional. O acompanhamento clínico ocorreu em sete consultas até completa cicatrização. **Resultados e Discussão:** A paciente evoluiu com melhora progressiva, redução de dor, ausência de infecção e epitelização total da lesão. O uso da emulsão de óleo de andiroba favoreceu a cica-

Izabella Luque Teixeira

Ana Claudia Beer Ferreira Leite

trização úmida, diminuiu o eritema e promoveu conforto, apresentando vantagens em relação à sulfadiazina de prata, que pode retardar a cicatrização. O efeito anti-inflamatório e regenerador do óleo contribuiu para a reparação tecidual, demonstrando eficácia e segurança no contexto da APS. **Conclusão:** A emulsão de óleo de andiroba mostrou-se uma alternativa eficaz, de baixo custo e bem tolerada para o tratamento de queimaduras de espessura parcial superficial. O caso evidencia o potencial terapêutico desse recurso fitoterápico e reforça a importância de práticas baseadas em evidências no cuidado integral ao paciente na Atenção Primária à Saúde.

Referências

Arruda, Fabiano Calixto Fortes de. A importância do cuidado com as queimaduras no Brasil. *Bras Queimaduras* 2025;24(1):1. DOI: 10.5935/2595-170X.20250001 Disponível em: <https://www.rbqueimaduras.com.br/details/590/pt-BR/a-importancia-do-cuidado-com-as-queimaduras-no-brasil> acessado em 24 set 2025

Benitez, Juan Paulo. Infecções em feridas em queimados: Revisão de 35 anos de avanços, desafios diagnósticos e estratégias baseadas em evidências. Infecções em feridas em queimados: revisão de 35 anos de avanços, desafios diagnósticos e estratégias baseadas em evidências. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 40, 12, 2025. DOI: 10.1055/s-0045-1809394. acessado em 24 set de 2025.

Dantas, Dra Enfª. Moelisa Queiroz dos Santos. Cartilha de queimaduras: da etiologia ao cuidado gentil. 2. ed. [S. l.]: Mölnlycke Health Care, [s.d]

Ji, Schizhao et al., Consensus on the treatment of second-degree burn wounds (2024 edition). Consensus on the treatment of second-degree burn wounds (2024 edition). *Burns & Trauma*, v. 12, 2024. DOI: 10.1093/burnst/tkad061. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38343901/> acessado em 24 set de 2025.

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* 2022;31:S1-S2

Nogueira, Beatriz Lima et al. Os curativos à base de prata e sua eficácia em queimaduras: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 8, n. 2, p. 8535-8556, fev. 2022. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n2-009>. Acesso em: 29 set. 2025.

Experiência de Alunas de Enfermagem em Uma Sala de Curativo de Feridas

Introdução: Feridas podem ser denominadas como uma descontinuação da integridade da pele e de tecidos moles subjacentes e podem ser comuns em proeminências ósseas ou podem ser provocadas por fatores químicos, físicos ou biológicos. Os pacientes acometidos por feridas podem sofrer mudanças significativas no seu cotidiano e modo de viver^(1,2). Dessa forma, cita-se a importância do enfermeiro em formação vivenciar experiências em salas de curativos, visto que, o conhecimento adquirido possibilitará um novo olhar ao se deparar com pacientes que necessitam de cuidados relacionados a feridas. Dessa maneira, este relato de experiência tem como objetivo descrever a experiência de alunas do curso de Enfermagem em uma sala de curativo de feridas. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência delineado a partir da vivência de duas alunas do curso de enfermagem da rede pública de ensino em uma sala de curativo de feridas no hospital de médio porte de um município baiano. São atendidas na

unidade pessoas que apresentam feridas complexas e de difícil cicatrização, sendo desenvolvidas atividades de prevenção, tratamento e orientação. **Resultados e Discussão:** A sala de curativos se configura um amparo a muitos pacientes. Apresenta a finalidade de atender pacientes que são direcionados das próprias clínicas presentes no hospital, das unidades básicas de saúde e da emergência. São realizados em média cerca de 8 a 9 curativos por dia, sendo o público masculino em maior quantidade. Desse modo, estagiar em uma sala de curativos possibilitou vivenciar experiências significativas e abundantes de conhecimento, principalmente através da realização de diversos curativos, que apresentavam diferentes características. Além disso, amplia o conhecimento do discente sobre a avaliação e tratamento de feridas, colaborando assim, para a formação profissional do enfermeiro, já que o ambiente também ensina a respeitar, possuir empatia e prezar pela segurança do paciente, fornecendo sempre um cuidado integral e humanizado. **Conclusão:** Dessa

Beatriz Bonfim Lima

Estudante de enfermagem; Universidade do Estado do Bahia

Samara Pimentel Paes

Estudante de enfermagem; Universidade do Estado do Bahia

Darlyane Antunes Macedo

Estudante de enfermagem; Universidade do Estado do Bahia

Jaine Karenly da Silva Alves

Estudante de enfermagem; Universidade do Estado do Bahia

Jéssica Lane Pereira dos Santos

Estudante de enfermagem; Universidade do Estado do Bahia

forma, se torna importante frisar o conhecimento adquirido em uma sala de curativos, visto que o curativo oferece conforto, proteção e qualidade de vida ao paciente. Proporcionando assim durante a formação experiências que contribuirão positivamente para a vida profissional.

Descritores: Ferimentos e lesões; curativos oclusivos; cicatrização.

Referências

Carvalho LRB, Gonçalves, O. Caracterização do atendimento do ambulatório de curativos de feridas crônicas Anna Nery. Revista do COM-CISA, 2020, 2:33-42.

Squizatto RH, Braz RM, Lopes AO, Rafaldini BP, Almeida DB, Poletti NAA. Perfil dos usuários atendidos em ambulatório de cuidado com feridas. Cogitare Enferm. 2017. jan/mar; 22(1):01-09.

Tecnologias em Curativos para Feridas: Panorama Atual e Caminhos para Incorporação na APS

Introdução: As feridas agudas e crônicas representam importante problema de saúde pública, associadas à elevada morbidade e ao aumento dos custos assistenciais. Na Atenção Primária à Saúde (APS), principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), os curativos desempenham papel central no manejo clínico, atuando como barreira protetora e recurso terapêutico capaz de favorecer a cicatrização, mas sua incorporação ainda é limitada, especialmente na rede básica. **Objetivo:** Analisar o panorama atual das tecnologias em curativos, considerando marcos normativos, classificação de risco, disponibilidade e desafios para sua incorporação na APS do SUS. **Método:** Revisão integrativa utilizando a base de dados do PubMed e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025 com foco em curativos comerciais aplicáveis ao contexto do SUS. Excluíram-se estudos fora do escopo, duplicados ou sem descrição metodológica adequada. Identificaram-se 18 normas regulatórias, permitindo classificar os produtos em Classes I a IV, conforme a RDC nº 751/2022. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 39 artigos. Observou-se predominância de estudos sobre curativos compostos ou híbridos e

produtos com ação bacterios-tática, além de tecnologias bio-ativas e dispositivos para mo-nitoramento do leito da ferida. Os estudos recentes indicam uma crescente combinação de propriedades antimicrobianas e bioestimuladoras nos cura-tivos, o que pode contribuir para melhorar e acelerar o processo de cicatrização. Entretanto, na APS predominam produtos clas-sificados como Classes I e II, en-quanto tecnologias Classes III e IV permanecem concentradas em serviços de maior comple-xidade, evidenciando distanciam-ento entre inovação científica e disponibilidade na rede básica. **Conclusão:** Embora haja intensa inovação tecnológica no campo dos curativos, persistem barreiras orçamentárias e logísticas que limitam sua incorporação sistemática na APS, exigindo articulação entre evidências cien-tíficas, avaliação de tecnologias em saúde e políticas públicas orientadas por segurança, eficá-cia, custo-efetividade e equida-de.

Descritores: Curativos; Aten-ção Primária à Saúde; Tecnolo-gia em Saúde; Sistema Único de Saúde.

Carlos Henrique Silva Galant

Graduando – Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)

Beatriz Brandao

Graduanda – Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)

Fernanda Maciel

Graduanda – Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC)

Gisele Silveira Coelho Lopes

Doutora – Programa de Pós-Graduação em Gestão da Saúde (PPGGS)

Rafael Amaral Oliveira

Doutor – Programa de Pós-Graduação em Gestão da Saúde (PPGGS)

Sabrina Arcaro

Doutora Grupo de Pesquisa em Biomate-riais e Materiais Nanoestruturados

Referências

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 751, de 15 de setembro de 2022: dispõe sobre a classificação de risco, regimes de notificação e registro de dispositivos médicos. Brasília: ANVISA; 2022.
- Atiyeh BS, Costagliola M, Hayek SN. Antimicrobial wound dressing: urgent need for updating. *Burns*. 2007;33(7):967-975.
- Boateng JS, et al. Wound healing dressings and drug delivery systems. *J Pharm Sci*. 2008;97(8):2892-2923.
- Boateng JS, Catanzano O. Advanced therapeutic dressings for wound healing. *J Pharm Sci*. 2015;104(11):3653-3680.
- Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes metodológicas: avaliação econômica de tecnologias em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
- Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [cited 2025 Nov 16]. Available from: <https://sigtap.datasus.gov.br>
- Brasil. Ministério da Saúde. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028. Brasília: Ministério da Saúde; 2023.
- Brasil. Ministério da Saúde. Saúde Digital e Transformação do SUS: diretrizes e perspectivas. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.
- Cheng H, Fu X. Bioactive dressings for wound healing. *J Control Release*. 2017;240:226-232.
- Chung S, Thiessen D, Peppas N. Biomaterials for tissue engineering: scaffolds with controlled release. *Adv Drug Deliv Rev*. 2011;63(4-5):341-361.
- Dai T, et al. Antimicrobial dressings and their role in chronic wound management. *Adv Wound Care* (New Rochelle). 2024;13:1-15.
- Dauntou C, Kaye S, Stevenson K. The role of wound dressings in the management of wounds. *Br J Nurs*. 2012;21(12):S4-S12.
- Dini FM, Lemos GS, Cagnon JR. Wound dressing innovations: a comprehensive review. *J Biomed Mater Res B Appl Biomater*. 2022;110:1820-1834.
- Dumville JC, et al. Dressings for the prevention of surgical site infection. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015;2015(7):CD003091.
- Edwards R, Harding KG. Bacteria and wound healing: the role of antimicrobial interventions. *Wounds*. 2004;16(4):149-159.
- Falanga V. Wound healing and its impairment in the diabetic foot. *Lancet*. 2005;366(9498):1736-1743.
- Frykberg RG, Banks J. Challenges in the treatment of chronic wounds. *Adv Wound Care* (New Rochelle). 2015;4(9):560-582.
- Gopal A, et al. Bioactive wound dressings: current status and future perspectives. *J Mater Sci Mater Med*. 2022;33:65.
- Guo S, DiPietro LA. Factors affecting wound healing. *J Dent Res*. 2010;89(3):219-229.
- Han G, et al. Bioengineered dressings in wound management: current advances and future perspectives. *Biomaterials*. 2023;298:122145.
- Harding K, et al. Simplifying venous leg ulcer management. *Wounds Int*. 2013;4(1):1-12.
- Hinman CD, Maibach H. Effect of air exposure and occlusion on experimental human skin wounds. *Nature*. 1963;200:377-378.
- Hutchinson JJ, McGuckin M. Occlusive dressings: a microbiologic and clinical review. *Am J Infect Control*. 1990;18(4):257-268.
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). SUS: o maior comprador de medicamentos do país. *Radar Tecnol Prod Com Ext*. 2017;52.
- Jandavath RN, et al. Advanced biomaterials for chronic wound care: recent trends and future prospects. *Int J Biol Macromol*. 2024;258:130-145.
- Jones V, Grey JE, Harding KG. Wound dressings. *BMJ*. 2006;332(7544):777-780.
- Jayakumar R, et al. Chitosan-based materials in wound dressing. *Biotechnol Adv*. 2011;29(3):322-337.
- Kaur M, et al. Recent advances in antimicrobial wound dressings: types, mechanisms, and applications. *Mater Sci Eng C Mater Biol Appl*. 2022;138:113-182.
- Leaper D, et al. Antimicrobial stewardship in wound care. *J Antimicrob Chemother*. 2012;67(4):769-780.
- Li J, et al. Smart wound dressings for real-time wound monitoring. *Adv Funct Mater*. 2021;31(21):2106205.
- Li X, et al. Smart wound dressings for real-time wound monitoring. *Biosens Bioelectron*. 2023;220:114192.
- Mostafalu P, et al. Smart bandage for wound monitoring and drug delivery. *Adv Healthc Mater*. 2017;6(16):1700189.
- Murphy SV, Atala A. 3D bioprinting of tissues and organs. *Nat Biotechnol*. 2014;32:773-785.
- Organização Brasil. Agência Brasil. SUS: 76% da população tem atendimento direto e gratuito de saúde [Internet]. 2025 Sep 18 [cited 2025 Nov 16]. Available from: <https://agenciabrasil.ebc.com.br>
- Oropallo B, et al. Modern wound dressings: improving patient outcomes. *Wounds*. 2021;33(10):271-280.
- Orgill D, Manders E. Skin substitutes. *Plast Reconstr Surg*. 2018;142(4):99S-111S.
- Ovington LG. Advances in wound dressings. *Clin Dermatol*. 2007;25(1):33-38.
- Romanelli M, et al. Antimicrobial dressings and their role in wound management: an evidence-based review. *J Wound Care*. 2021;30(5):444-451.
- Schultz GS, et al. Wound bed preparation: a systematic approach to wound management. *Wound Repair Regen*. 2003;11 Suppl 1:S1-S28.
- Sood A, et al. Wound dressings and comparative effectiveness data. *Adv Wound Care* (New Rochelle). 2014;3(8):511-529.
- Urciuolo A, et al. Rational design of engineered skin substitutes. *Nat Biomed Eng*. 2020;4(10):953-954.
- Wilkinson HN, et al. The role of antimicrobial dressings in wound care. *Int Wound J*. 2020;17(3):791-802.
- Williams C, Harding K. Wound care: hydrogels, hydrocolloids and alginates. *J Wound Care*. 2018;27 Suppl 6:S1-S7.
- Winter GD. Formation of the scab and the rate of epithelization of superficial wounds in the skin of the young domestic pig. *Nature*. 1962;193:293-294.
- Zahedi P, et al. A review of modern wound dressings. *Mater Sci Eng C Mater Biol Appl*. 2010;30(4):478-496.
- Zhang Y, et al. Evaluating polymeric biomaterials to improve next-generation wound dressing design. *Biomater Res*. 2023;27:1-15.

Desafios no Manejo de Feridas Oncológicas Avançadas: Relato de Experiência de Enfermeira com Vivência Como Profissional e Paciente Oncológica

Introdução: Feridas oncológicas avançadas constituem condição clínica complexa decorrente da infiltração tumoral na pele e tecidos adjacentes, frequentemente associadas à presença de odor fétido, exsudato intenso, dor, sangramentos e sofrimento psicossocial significativo. Nessas situações, o cuidado desloca-se do paradigma exclusivamente cicatricial para uma abordagem centrada no controle sintomático, conforto e preservação da dignidade. **Objetivo:** Relatar a experiência assistencial no manejo clínico e emocional de pacientes com feridas oncológicas acompanhados em consulta de enfermagem especializada. **Método:** Relato de experiência desenvolvido em contexto ambulatorial no acompanhamento aproximado de 12 pacientes com feridas neoplásicas avançadas de diferentes etiologias tumorais. A prática envolveu avaliação sistematizada das lesões, planejamento terapêutico individualizado e inter-

venções voltadas ao controle de sinais e sintomas. Destacou-se o uso de coberturas não aderentes associadas à prescrição tópica de vaselina para redução do trauma tecidual e da dor nas trocas de curativos, bem como a utilização de curativos com carvão ativado para controle do odor. Foram realizadas orientações terapêuticas, suporte emocional e envolvimento familiar no plano de cuidados. **Resultados/Discussão:** Observou-se melhora do conforto físico, redução significativa da dor durante o manejo das lesões e diminuição do impacto social relacionado ao odor e ao exsudato. O controle sintomático favoreceu maior adesão ao tratamento e manutenção das atividades familiares e comunitárias. A escuta qualificada e o vínculo terapêutico contribuíram para enfrentamento das alterações de imagem corporal e do sofrimento emocional. Evidências indicam que intervenções focadas no manejo sintomático em feridas malignas promovem

Vanessa Neckel Derin

Doutoranda em Enfermagem. Enfermeira Dermatoterapeuta.

Carlos Alexandre Molena Fernandes

Doutor em Ciências da Saúde.

Jeovana Silva Oliveira

Graduanda de Enfermagem

melhora da qualidade de vida no contexto paliativo. **Conclusão:** O manejo de feridas oncológicas exige atuação clínica especializada aliada à sensibilidade frente às dimensões existenciais do adoecimento. Estratégias tecnológicas simples, quando associadas à humanização do cuidado, demonstram potencial para promover conforto, dignidade e melhor qualidade de vida, reafirmando o protagonismo da enfermagem no cuidado integral.

Descritores: Feridas Neoplásicas; Enfermagem; Cuidados Paliativos; Qualidade de Vida.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. Brasília: Ministério da Saúde; 2022.

Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST). Diretrizes para o cuidado de pessoas com feridas. São Paulo: SOBEST; 2021.

Wounds International. Consenso internacional sobre o manejo de feridas malignas. Londres: Wounds International; 2018.

Probst S, Arber A, Faithfull S. Malignant fungating wounds: issues and challenges. J Wound Care. 2013;22(Suppl 6):S1-38.

Nutrição como Estratégia Terapêutica no Manejo de Feridas Complexas: Uma Revisão Sistemática

Introdução: O desenvolvimento de feridas complexas como as feridas cirúrgicas, úlceras e lesões por pressão representam um grande impacto clínico e econômico para a população. É de suma importância o entendimento dos fatores que podem estar relacionados ao desenvolvimento, como alterações sistêmicas, traumas, câncer e o estado nutricional, o qual compromete diretamente a clínica do paciente. **Objetivo:** Descrever o impacto da intervenção nutricional no processo de cicatrização de feridas complexas, ressaltando a importância de uma dieta equilibrada e adequada para uma recuperação tecidual satisfatória. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, o qual foram incluídas publicações realizadas no período de 2015 a 2025, conforme a metodologia PRISMA, abrangendo estudos de ensaios clínicos randomizados, experimentais, revisões sistemáticas ou estudos observacionais. Foi realizado uma busca de dados bibliográficos nas bases de

dados PubMed, Lilacs e SciELO, selecionando publicações na língua inglesa e portuguesa. Os critérios de inclusão considerados foram estudos sobre nutrição e tratamento de feridas crônicas. **Resultados e Discussão:** Foram incluídos 20 estudos que atendiam aos critérios de inclusão, o qual investigaram a relação entre intervenções nutricionais e o processo de cicatrização de feridas complexas, como lesões por pressão, feridas oncológicas e úlceras diabéticas. Estudos como o de García et al. (2021), evidenciaram que a ingestão insuficiente das macromoléculas, vitaminas e minerais como (ácido ascórbico, vitamina A D e zinco) é comum em pacientes com feridas crônicas e tem sido associada ao retardo na cicatrização e deiscência de feridas. Cereda et al. (2017), demonstrou que o uso de fórmulas enriquecidas com arginina, zinco e antioxidantes, por um período de 8 semanas está associado à melhora da cicatrização de lesões por pressão em comparação com as fórmulas

Nayara Kauffmann

Enfermeira e Nutricionista. Doutora em Neurociências e Biologia celular pela Universidade Federal do Pará (2024).

Suelem Maria da Costa Albuquerque

Discente do curso de enfermagem da Faculdade Pan Amazônica (FAPAN).

padrão. O presente estudo permitiu identificar que o manejo nutricional adequado, tem papel fundamental no processo de reparo e cicatrização de feridas complexas, atuando de forma direta sobre os eventos celulares, inflamação e sistema imunológico. **Conclusão:** Pode-se concluir que o estado nutricional tem uma influência de forma clinicamente relevante a cicatrização de feridas complexas e que intervenções nutricionais quando bem direcionadas favorecem a cicatrização das feridas.

Descritores: Tratamento nutricional, feridas complexas, cicatrização, revisão sistemática.

Referências

Cereda E, Neyens JCL, Caccialanza R, Rondanelli M, Schols JMGA. Efficacy of a Disease-Specific Nutritional Support for Pressure Ulcer Healing: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Nutr Health Aging*. 2017;21(6):655-661.

García MRM, Chacón FRM, Mora LAM, Anta ORM. [Nutrition in the prevention and healing of chronic wounds. Importance in improving the diabetic foot]. *Nutr Hosp*. 2021 Sep 30;38(Spec No2):60-63

Laserterapia como Adjuvantetrização em Paciente Diabético: Um Relato de Experiência

Introdução: A cicatrização de feridas é um processo essencial para a reparação tecidual, porém, em pacientes com Diabetes Mellitus (DM), essa recuperação ocorre de forma mais lenta devido ao excesso de substâncias pró-inflamatórias e a outros fatores que prejudicam a regeneração completa. Entre as complicações associadas ao DM, destaca-se o pé diabético, responsável por grande parte das amputações de membros inferiores, frequentemente iniciadas a partir de úlceras. Nesse cenário, a laserterapia de baixa intensidade surge como uma alternativa eficaz, de baixo custo e fácil aplicação. Estudos mostram que essa terapia favorece a cicatrização, estimula a produção de colágeno e fibroblastos, reduz a inflamação e melhora a resposta vascular, fortalecendo a atuação das células dindo para uma recuperação mais eficiente. **Relato de Experiência:** Assistência prestada a paciente do sexo masculino, 65 anos, diabético, divorciado, que foi submetido a desbridamento cirúrgico em região anterolateral do calcâneo, necessitando tratamento com curativos especiais. Na admissão, a lesão apresentava dimensões de 3,0 × 5,0 cm, com bordas irregulares, presença de biofilme aparente, ausência de odor e

áreas de tecido de granulação predominantes. A conduta inicial adotada foi a aplicação de Laserterapia de forma direta na lesão e sistêmica, iniciada em 29 de junho de 2025. Durante o tratamento, observou-se como principal intercorrência o desenvolvimento de erisipela, comorbidade que contribuiu para o retardo do processo de cicatrização. Paralelamente à Laserterapia, instituiu-se a utilização da terapia PDT, objetivando otimizar a regeneração tecidual e acelerar a evolução da ferida. **Conclusão:** A experiência demonstrou que a Laserterapia desempenha um papel fundamental na aceleração do processo cicatricial, especialmente em lesões complexas. Mesmo diante do retardo inicial, o uso contínuo da terapia favoreceu o controle da inflamação, a melhora da vascularização e o estímulo à formação de tecido saudável. Ao longo do tratamento, observou-se evolução progressiva, com redução do exsudato, reorganização das bordas e avanço consistente da epitelização. Os resultados reforçam a eficácia da Laserterapia como recurso seguro, acessível e altamente benéfico na recuperação tecidual. Conclui-se que sua aplicação integrada à assistência adequada potencializa a cicatrização e contribui para um cuidado mais

Vanessa Mendes Froz

Graduanda de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Lucas Roberto Silva dos Santos

Graduando de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Aryane Oliveira França

Graduanda de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Railson Seguints Maia

Graduando de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Renata Carvalho Pinto

Graduanda de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Carlos Victor de Oliveira Cardoso

Graduando de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Isadora Carvalho Reis

Graduanda de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Elizabeth Gomes Pereira

Graduanda de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Kelly Portela Sousa

Doutora em Ciências em Saúde pela Universidade Federal do Maranhão

resolutivo e qualificado ao paciente.

Descritores: Cicatrização de Feridas, Laserterapia, Diabetes Mellitus Tipo II.

Referências

Galvão JW da SG, Silvestre RCQ, Almeida INK de, Santos JAF, Araújo TM de. Eficácia da laserterapia de baixa intensidade na prevenção de complicações periféricas do diabetes mellitus: estudo de caso. REMS [Internet]. 22º de setembro de 2023 [citado 19º de novembro de 2025];4(3):883-8. Disponível em: <https://doi.org/10.51161/conais2023/20958>

Silva Freitas AB, Grisóstomo Pereira Érica F, Taynan Santana Mota M, Lisboa Cordeiro AL. Efeitos da laserterapia em pacientes com pé diabético. Clin Biomed Res [Internet]. 25º de maio de 2022 [citado 19º de novembro de 2025];42(1). Disponível em: <https://doi.org/10.22491/2357-9730.99616>

Sousa MP, Costa PB, Chaves TVP, Penna ChaveS CT de O, Souza HPDOD, Sousa KF de. Laser terapia na cicatrização tecidual em pacientes com diabetes mellitus. RND [Internet]. 16º de outubro de 2025 [citado 19º de novembro de 2025];5(2):173-8. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17258755>

Queiroz MLC, Paiva MB. Fotobiomodulação de feridas em amputação transmetatarsiana de pé diabético: um relato de caso. Internet]. 16º de outubro de 2022 [citado 19º de novembro de 2025]. Disponível em: <http://tcc.fps.edu.br/jspui/handle/fpsrepo/1434>

Importância da Oxigenoterapia Hiperbárica na Evolução Clínica de Paciente com Gangrena de Fournier: Relato de Experiência

Introdução: A gangrena de Fournier é uma fasciíte necrosante de rápida progressão que acomete as regiões perineal e genital, estando associada à elevada morbimortalidade, especialmente em pacientes portadores de comorbidades, como diabetes mellitus¹. O tratamento baseia-se no desbridamento cirúrgico precoce, antibioticoterapia de amplo espectro e cuidados intensivos com a ferida². Diante desse cenário, a oxigenoterapia hiperbárica (OHB) tem sido utilizada como terapia adjuvante, por promover hiperoxigenação tecidual, exercer ação bactericida, estimular a angiogênese e acelerar o processo de cicatrização². **Objetivo:** Descrever a contribuição da oxigenoterapia hiperbárica na evolução clínica do paciente com gangrena de Fournier. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir do acompanhamento de um paciente do sexo masculino, idoso, portador de diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica, diagnosticado com gangrena de Fournier. O pa-

ciente foi submetido a desbridamento cirúrgico extensivo, com reabordagem posterior, antibioticoterapia sistêmica, curativos seriados e sessões de oxigenoterapia hiperbárica. As informações foram obtidas por meio de análise de prontuário e acompanhamento assistencial, respeitando-se os princípios éticos e a confidencialidade das informações. **Resultados e Discussão:** O paciente apresentava ferida extensa em região perineal e bolsa escrotal, com exposição testicular, drenando exsudato serossanguinolento de intensidade moderada a intensa, bordas irregulares e dor significativa. Após a introdução da OHB, observou-se redução progressiva do exsudato, melhora das condições do leito da ferida, formação de tecido de granulação saudável e ausência de sinais infecciosos. A associação entre abordagem cirúrgica, antibioticoterapia e oxigenoterapia hiperbárica contribuiu para uma evolução clínica favorável, evidenciando a relevância dessa terapia adjuvante no manejo de feridas complexas². **Conclusão:** A oxige-

Beatriz Cordeiro Mercês

Estudante de Enfermagem (UEFS) – Estagiária de Enfermagem na Clínica de Medicina Hiperbárica de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

Cíntia Silva de Souza Costa

Enfermeira Hiperbarista; Especialista em Enfermagem Dermatológica; Estomatologista; Habilitada em Laserterapia

Arthur Luiz Cavalcanti Albuquerque

Enfermeiro Assistencial na Clínica de Medicina Hiperbárica de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

noterapia hiperbárica contribuiu significativamente para a evolução clínica do paciente, potencializando o processo de cicatrização e auxiliando no controle da infecção. Destaca-se, ainda, a importância da atuação sistemática da enfermagem no acompanhamento do paciente, na avaliação contínua da ferida e na orientação durante o processo de recuperação³.

Descritores: Gangrena de Fournier; Oxigenoterapia Hiperbárica; Cicatrização de Feridas; Cuidados de Enfermagem

Referências

1. Sorensen MD, Krieger JN, Rivara FP, Broghammer JA, Klein MB, Wessells H. Fournier's gangrene: population-based epidemiology and outcomes. *J Urol*. 2009;181(5):2120-6.
2. Bakker DJ. Hyperbaric oxygen therapy and

the treatment of complex wounds. *Undersea Hyperb Med*. 2016;43(3):205-14.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes para o cuidado de pessoas com feridas. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.

Fibrina Rica em Plaquetas na Cicatrização de Feridas: Desafios Vienciados por Enfermeiro para a Implementação da Técnica

Introdução: A Fibrina Rica em Plaquetas (PRF) é uma técnica autóloga que utiliza do próprio sangue do paciente para potencializar a cicatrização de feridas, devido ao concentrado de plaquetas, leucócitos e fatores de crescimento. Os desafios sobre a implementação da técnica ainda são pouco explorados na literatura, especialmente no contexto da enfermagem brasileira. **Objetivo:** Compreender os desafios para a implementação da PRF na prática clínica de enfermeiros empreendedores do Sul do Brasil. **Método:** Trata-se de um recorte, com dados preliminares de uma pesquisa qualitativa, em andamento, vinculada ao doutorado em enfermagem. Participaram da entrevista quatro enfermeiros que utilizam a PRF na prática clínica em diferentes cidades do sul do Brasil. As entrevistas foram conduzidas de forma semiestruturada e os dados analisados segundo a análise de conteúdo de Bardin. A pesquisa possui aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, CAAE: 92245525.2.0000.0121. **Resultados e Discussão:** Da análise preliminar emergiram quatro

categorias. 1) aceitação inicial dos pacientes: os enfermeiros relataram desconforto antes da explicação da técnica, pelo fato de envolver um “curativo com sangue”, porém, após orientação, não perceberam resistências; 2) precificação: os enfermeiros reconhecem a PRF como uma técnica de baixo custo de produção, mas apontam a necessidade de agregar valor ao serviço prestado, considerando o tempo, o conhecimento técnico, investimentos e os insumos envolvidos; 3) dificuldades técnicas na punção venosa: pacientes com acesso venoso difícil representam um desafio, demandando habilidade clínica refinada; 4) condições do domicílio do paciente para execução da técnica segura: higiene, organização do espaço e estrutura física, contudo, reconhecem que de acordo com a nova resolução 788/2025 do Conselho Federal de Enfermagem, recomenda-se a execução em ambientes com licença da vigilância sanitária. **Conclusão:** Os dados preliminares revelam que a incorporação da

Paulo Roberto Boeira Fuculo Junior

Mestre em enfermagem. Autônomo em Paulo Fuculo

Daniele Delacanal Lazzari

Doutora em enfermagem. Docente de enfermagem na Universidade Federal de Santa Catarina.

PRF à prática clínica do enfermeiro envolve dimensões educativas, técnicas, econômicas e contextuais. Compreender esses desafios é fundamental para qualificar a prática e ampliar o acesso seguro a essa tecnologia autóloga no cuidado a pessoas com feridas. Recomenda-se a continuidade da pesquisa, para dados mais robustos sobre a temática.

Descritores: Fibrina Rica em Plaquetas; Cicatrização de Feridas; Enfermagem; Prática Clínica; Pesquisa Qualitativa.

Referências

1. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
2. Choukroun J, Adda F, Schoeffler C, Vervelle A. Une opportunité en paro-implantologie: le PRF. *Implantodontie*. 2001;42:55-62.
3. Miron RJ, Zucchelli G, Pikos MA, Salama M, Lee S, Guillemette V, et al. Use of platelet-rich fibrin in regenerative dentistry: a systematic review. *Clin Oral Investig*. 2017;21(6):1913-

Diagnóstico Desafiador de Úlcera Hipertensiva de Martorell: Relato de Caso e Contribuição da Estomaterapia no Manejo Clínico

Introdução: A úlcera hipertensiva de Martorell é uma condição rara associada à hipertensão arterial sistêmica de longa evolução, caracterizada por arteriosclerose das arteríolas dérmicas, resultando em isquemia cutânea e lesões ulceradas extremamente dolorosas, frequentemente desproporcionais à sua extensão. Acomete, sobretudo, pacientes com hipertensão de difícil controle e doença cardiovascular, sendo mais comum em membros inferiores. O diagnóstico é desafiador, podendo ser confundido com úlceras venosas ou arteriais, o que contribui para atraso terapêutico. **Objetivo:** Relatar o manejo de uma úlcera hipertensiva de Martorell em paciente com hipertensão descontrolada e histórico cardiovascular. **Método:** Trata-se de relato de caso, realizado no contexto de atendimento domiciliar, independente, não vinculado à instituição, no primeiro semestre de 2025. Os dados foram obtidos por avaliação clínica, análise do histórico de saúde e acompanhamento evolutivo da lesão no domicílio, conduzidos pela enfermeira estomaterapeuta. O paciente

foi encaminhado para avaliação multiprofissional (clínica médica, cardiologia e cirurgia vascular) e submetido à ultrassonografia Doppler para investigação do fluxo arterial e venoso. O estudo foi realizado mediante autorização do paciente, formalizada por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo confidencialidade e anonimato. **Resultados:** Paciente masculino, 58 anos, hipertenso de longa data, com controle irregular, histórico de AVC e etilismo crônico. Apresentava lesão inicial de pequena extensão em membro inferior direito, com necrose de coagulação e dor intensa. Após desbridamento, evidenciou-se maior comprometimento tecidual, com necrose ampliada, exposição de tecidos profundos, exsudato moderado e sinais de infecção local, além de importante impacto funcional. Não foram identificadas insuficiência arterial significativa nem insuficiência venosa crônica, reforçando o diagnóstico de úlcera hipertensiva de Martorell. O manejo incluiu controle pressórico rigoroso, antibioticoterapia, analgesia sistêmica e acompanhamento

Gilmara Aparecida Batista Fernandes

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora. Especialista em Enfermagem de Média Alta Complexidade

multiprofissional. O tratamento local envolveu desbridamentos, limpeza com solução salina, uso de PHMB e coberturas absorventes, mantendo ambiente úmido e proteção da pele perilesional. Observou-se evolução favorável, com redução da dor, melhora do leito da ferida, formação de tecido de granulação e diminuição da área ulcerada. **Conclusão:** Evidencia-se a complexidade do manejo da úlcera hipertensiva de Martorell e a importância da avaliação criteriosa pelo enfermeiro estomaterapeuta, bem como da abordagem multiprofissional para diagnóstico precoce e melhor prognóstico.

Descritores: Enfermagem; Feridas; Estomaterapia; Atendimento domiciliar; Comunicação Interdisciplinar

Referências

Lacerda PN, Garcia LC, Mazeto IFS, Miot HA, Abbade LPF. Livedoid vasculopathy, calciphylaxis, and Martorell's hypertensive ulcer: update on ischemic ulcers due to impaired microcirculation of the lower limbs. *An Bras Dermatol*. 2025;100(2):215-227. doi:10.1016/j.abd.2024.09.004.

Deinsberger J, Brugger J, Tschandl P, Meier-Schiesser B, Anzengruber F, Bossart S, Tzaneva S, Petzelbauer P, Böhrer K, Beltraminelli H, Hafner J, Weber B. Differentiating Arteriosclerotic Ulcers of Martorell from Other Types of Leg Ulcers Based on Vascular Histomorphology. *Acta Derm Venereol*. 2021 May 4;101(5):adv00449. doi: 10.2340/00015555-3804. PMID: 33856037; PMCID: PMC9367051.

Araujo B da S, Veloso HA de L, Borges DFP. ÚLCERA HIPERTENSIVA DE MARTORELL: RELATO DE CASO E ABORDAGEM CLÍNICA. REASE [Internet].

22º de agosto de 2025 [citado 31º de março de 2026];11(8):2616-20. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/20788>.

Nascimento Filho HM do, Ferreira FA, Reis ES da S, Borges DTM, Cavicholi FCT, Costa IMCR. Diagnóstico e tratamento de úlcera hipertensiva de Martorell: artigo de revisão. *Nursing Edição Brasileira* [Internet]. 16º de novembro de 2021 [citado 31º de março de 2026];24(282):6505-10. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2006>.

Restrepo-Medrano JC, Correa-Builes MC, Rojas JG, Salazar-Maya AM. Úlceras de Martorell: revisión y propuesta de cuidado desde enfermería. *Enferm Dermatol*. 2020; 14(40): e01-e08. DOI: 10.5281/zenodo.4032681.

Atuação da Equipe Multidisciplinar em um Paciente Amputado do Serviço de Atenção Domiciliar do Município de Concórdia, SC – Relato de Experiência

Introdução: A úlcera hipertensiva de Martorell é uma condição rara associada à hipertensão arterial sistêmica de longa evolução, caracterizada por arteriosclerose das arteríolas dérmicas, resultando em isquemia cutânea e lesões ulceradas extremamente dolorosas, frequentemente desproporcionais à sua extensão. Acomete, sobretudo, pacientes com hipertensão de difícil controle e doença cardiovascular, sendo mais comum em membros inferiores. O diagnóstico é desafiador, podendo ser confundido com úlceras venosas ou arteriais, o que contribui para atraso terapêutico. **Objetivo:** Relatar o manejo de uma úlcera hipertensiva de Martorell em paciente com hipertensão descontrolada e histórico cardiovascular. **Método:** Trata-se de relato de caso, realizado no contexto de atendimento domiciliar, independente, não vinculado à instituição, no primeiro semestre de 2025. Os dados foram obtidos por avaliação clínica, análise do histórico de saúde e acompanhamento evolutivo da lesão no domicílio, conduzidos pela enfermeira estomaterapeuta. O paciente foi encaminhado para avaliação multi-

profissional (clínica médica, cardiologia e cirurgia vascular) e submetido à ultrassonografia Doppler para investigação do fluxo arterial e venoso. O estudo foi realizado mediante autorização do paciente, formalizada por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo confidencialidade e anonimato. **Resultados:** Paciente masculino, 58 anos, hipertenso de longa data, com controle irregular, histórico de AVC e etilismo crônico. Apresentava lesão inicial de pequena extensão em membro inferior direito, com necrose de coagulação e dor intensa. Após desbridamento, evidenciou-se maior comprometimento tecidual, com necrose ampliada, exposição de tecidos profundos, exsudato moderado e sinais de infecção local, além de importante impacto funcional. Não foram identificadas insuficiência arterial significativa nem insuficiência venosa crônica, reforçando o diagnóstico de úlcera hipertensiva de Martorell. O manejo incluiu controle pressórico rigoroso, antibioticoterapia, analgesia sistêmica e acompanhamento multiprofissional. O tratamento local envolveu desbridamentos, limpeza com

Gilmara Aparecida Batista Fernandes

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora. Especialista em Enfermagem de Média Alta Complexidade

solução salina, uso de PHMB e coberturas absorventes, mantendo ambiente úmido e proteção da pele perilesional. Observou-se evolução favorável, com redução da dor, melhora do leito da ferida, formação de tecido de granulação e diminuição da área ulcerada. **Conclusão:** Evidencia-se a complexidade do manejo da úlcera hipertensiva de Martorell e a importância da avaliação criteriosa pelo enfermeiro estomaterapeuta, bem como da abordagem multiprofissional para diagnóstico precoce e melhor prognóstico.

Descritores: Enfermagem; Feridas; Estomaterapia; Atendimento domiciliar; Comunicação Interdisciplinar

Referências

Lacerda PN, Garcia LC, Mazeto IFS, Miot HA, Abbade LPF. Livedoid vasculopathy, calciphylaxis, and Martorell's hypertensive ulcer: update on ischemic ulcers due to impaired microcirculation of the lower limbs. *An Bras Dermatol*. 2025;100(2):215-227. doi:10.1016/j.abd.2024.09.004.

Deinsberger J, Brugger J, Tschandl P, Meier-Schiesser B, Anzengruber F, Bossart S, Tzaneva S, Petzelbauer P, Böhrer K, Beltraminelli H, Hafner J, Weber B. Differentiating Arteriosclerotic Ulcers of Martorell from Other Types of Leg Ulcers Based on Vascular Histomorphology. *Acta Derm Venereol*. 2021 May 4;101(5):adv00449. doi: 10.2340/00015555-3804. PMID: 33856037; PMCID: PMC9367051.

Araujo B da S, Veloso HA de L, Borges DFP. ÚLCERA HIPERTENSIVA DE MARTORELL: RELATO DE CASO E ABORDAGEM CLÍNICA. REASE [Internet].

22º de agosto de 2025 [citado 31º de março de 2026];11(8):2616-20. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/20788>.

Nascimento Filho HM do, Ferreira FA, Reis ES da S, Borges DTM, Cavioli FCT, Costa IMCR. Diagnóstico e tratamento de úlcera hipertensiva de Martorell: artigo de revisão. *Nursing Edição Brasileira* [Internet]. 16º de novembro de 2021 [citado 31º de março de 2026];24(282):6505-10. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2006>.

Restrepo-Medrano JC, Correa-Builes MC, Rojas JG, Salazar-Maya AM. Úlceras de Martorell: revisión y propuesta de cuidado desde enfermería. *Enferm Dermatol*. 2020; 14(40): e01-e08. DOI: 10.5281/zenodo.4032681.

O Manejo de Feridas Graves no Contexto dos Cuidados Paliativos: Um Relato de Experiência

Introdução: O cuidado voltado ao paciente em cuidados paliativos exige fatores que vão além do aspecto profissional do enfermeiro, esbarrando assim em variáveis pessoais, espirituais e emocionais. Portanto, diante do papel essencial da enfermagem no alívio do sofrimento e promoção da melhor condição de vida possível para o paciente e sua rede familiar, faz-se necessária a discussão sobre as condutas admitidas no cuidado de feridas em pacientes que se encaixam no quadro supracitado. **Objetivo:** O presente trabalho objetiva relatar e refletir sobre a experiência do cuidado a pacientes em cuidados paliativos com feridas graves, enfatizando a importância da abordagem humanizada e do manejo adequado no contexto da prática de enfermagem. **Relato:** As abordagens foram realizadas durante os dias de estágio, sob a supervisão da Comissão de Curativo do Hospital Macrorre-

gional no Município de Pinheiro, Maranhão. O contato inicial com o cuidado a um paciente em condição irreversível é contrastante com o nível de empolgação do enfermeiro em formação, colocando em cheque características essenciais da profissão, como a renovação de esperança, injeção de ânimo aos pacientes e a boa perspectiva de recuperação de seus pacientes. Em todos os encontros que ocorreram à beira leito dos pacientes nesta condição, a visita se mostrava como um ambiente tenso, silencioso e incômodo para pacientes, familiares, preceptores e alunos. A vivência de situações como estas, são responsáveis por moldar o caráter do aluno que será um futuro enfermeiro e precisará lidar com a dualidade de querer manter a esperança e ânimo de seus pacientes, enquanto precisa ser realista quanto ao quadro durante suas orientações. **Conclusão:** Encerrar essa vivência é

Milena Silveira Coelho

Paulo César Sampaio Pires

Luciane Sousa Pessoa Cardoso

compreender que o cuidado em enfermagem, além da técnica, é um exercício diário de empatia, sensibilidade e humanização. O contato com pacientes em cuidados paliativos desperta no discente a consciência de que, mesmo diante da finitude, é possível proporcionar conforto, respeito e dignidade. Cada curativo realizado de forma humanizada não representa apenas um cuidado físico, mas também um gesto de acolhimento e presença. Essa vivência reafirma que a essência da enfermagem reside em cuidar não apenas com o conhecimento técnico, mas também com sensibilidade.

Descritores: Enfermagem; cuidado; paliativo; curativo.

Referências

ARRIEIRA, I. C. O. et al. Espiritualidade nos cuidados paliativos: experiência vivida de uma equipe interdisciplinar. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, [Internet], v. 52, e03312, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017007403312>. Acesso em: 10 out. 2025.

CAMPOS, V. F.; SILVA, J. M.; SILVA, J. J. Comunicação em cuidados paliativos: equipe, paciente e família. *Revista Bioética (Impressa)*,

[Internet], v. 27, n. 4, p. 711–718, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019274354>. Acesso em: 10 out. 2025.

CARVALHO, D. O. et al. Percepção do profissional de enfermagem acerca do cuidado humanizado no ambiente hospitalar. *Revista Interdisciplinar*, [Internet], v. 8, n. 3, p. 61–74, 2015. Disponível em: <https://bit.ly/3IPuKhm>. Acesso em: 10 out. 2025.

Uso Terapêutico do Açúcar Refinado de Uso Alimentar Diário em Lesões de Pele por Pressão em Idosos: Um Relato de Caso

Introdução: Úlcera por pressão é qualquer dano causado ao tecido por pressão que não é aliviada, sua localização frequente são as regiões de proeminência óssea, acometendo principalmente idosos e pessoas com mobilidade corporal reduzida. Estimativas de custo para tratamento atingindo valores médios de US\$21,675. **Objetivos:** O estudo tem como objetivo descrever e analisar o uso terapêutico do açúcar refinado de uso alimentar em um caso clínico de úlcera por pressão. **Métodos:** O presente estudo analisará o caso clínico de uma paciente com úlcera de pressão por estar acamada, sob tutela da casa de repouso no ano de 2024, relatando o histórico de curativos realizados entre os dias 05/09/24 à 10/09/24. Introduzindo açúcar 12/09/24 até elucidação do quadro clínico em 12/10/24, mostrado em fotos. **Resultados e Discussão:** A idosa desenvolveu úlcera de pressão estágio IV com perda de tecido

e exposição óssea do calcanhar esquerdo, primeiro curativo no dia 05/09/24 com infecção e posterior necrose, utilizou-se pomada CPM (05/09/24), Ciprofloxacino 500mg VO, por 5 dias (08/09/24), não obtendo melhora. O curativo com uso de açúcar alimentar foi introduzido 12/09/24, houve diminuição do odor, melhora do tecido necrosado, aparecimento de tecido de granulação, até fechamento completo da ferida em 12/10/24. Foi proposto por Chirife et al. que o mecanismo de ação da sacarose se dá por meio da regulação osmótica da água, que causa sua inviabilidade por desidratação. Em outro estudo dos mesmos autores descreveram uma taxa de cura de 99,2% em uma amostra de 120 pacientes que se utilizaram dessa técnica. A utilização do açúcar diminui a dor, o edema, o pH local, permite reepitelização, pela dilatação dos vasos. Conclusão: Esta paciente apresentou desfecho clínico

Nomes: Eduardo de Oliveira Duque Estrada

Me em Ciências da Saúde, Professor de Medicina na Universidade Santo Amaro (UNISA),

Amanda Carolina Infante Correa

Estudante de medicina da UNISA

Ana Caroline Domingues de Souza

Estudante de medicina da UNISA

co positivo com o uso terapêutico do açúcar em lesão de pele por pressão. O fácil acesso e baixo custo, torna este método uma alternativa relevante e potencialmente eficiente, principalmente para populações vulneráveis, como em idosos institucionalizados.

Descritores: Sacarose. Terapia tópica. Úlcera por pressão. Cicatrização de feridas.

Referências

1. Medeiros ABF, Lopes CHAF, Jorge MSB. Análise da prevenção e tratamento de úlceras por pressão propostos por enfermeiros. Rev escenferm (São Paulo). 2009;43(1).
2. Cardoso MCS, Caliri MHL, Hass FJ. Prevalência de úlcera por pressão em pacientes críticos internados em um hospital universitário. Rev. Min. Enf. 2004;8(2):316-320.
3. Costa MP, Sturtz G, Costa FPP, Ferreira MC, Barros Filho TEP. Epidemiologia e tratamento das úlceras de pressão: experiência de 77 casos. Acta ortop bras. 2005;13(3).
4. Brandão ER, Fronczak T, Fréz AR, Ruaro MB, Ruaro JA. Uso do açúcar na cicatrização de úlceras de pressão. Enfermagem Brasil. 2012;11(6).
5. Chirife J, Herszage L, Joseph A, Kohn ES. In vitro study of bacterial growth inhibition in concentrated sugar solutions: microbiological basis for the use of sugar in treating infected wounds. Antimicrob Agents Chemother. 1983;23(5):766-773.
6. Chirife J, Scarmato G, Herszage L. Scientific Basis for Use of Granulated Sugar in Treatment of Infected Wounds. The Lancet. 1982;319:560-561.

Desafios do Processo de Segurança do Paciente na Prevenção de Lesões por Pressão: Relato de Experiência

Introdução: A segurança do paciente é um dos eixos centrais da qualidade assistencial e visa reduzir danos evitáveis durante o cuidado em saúde. As Lesões por Pressão destacam-se como eventos adversos preveníveis e indicadores sensíveis da qualidade do cuidado. O Núcleo de Segurança do Paciente assume papel estratégico na prevenção de eventos adversos, que impactam diretamente o tempo de internação, os custos hospitalares. **Objetivo:** Relatar os desafios enfrentados no processo de prevenção de LPP, a partir da vivência de uma enfermeira do NSP em um hospital de médio porte. **Método:** Relato de experiência descritivo com base nas práticas de gestão, acompanhamento de notificações e análise dos indicadores institucionais de segurança relacionados às LPPs. A coleta dos dados se deu por observação direta, reuniões de equipe e revisão de registros institucionais. **Resultados:** Os desafios enfrentados na prevenção das Lesões por Pressão estão diretamente relacionados à integração entre gestão, equipe assistencial e pro-

cessos de trabalho. A falta de capacitação técnica e científica dos profissionais, identificada como uma das principais fragilidades, a escassez de recursos materiais e tecnológicos, aliada ao dimensionamento inadequado de pessoal, compromete a efetividade das ações preventivas. **Discussão:** A prevenção das Lesões por Pressão ainda representa um desafio multifatorial para as instituições hospitalares, especialmente em contextos públicos. A ausência de protocolos atualizados e a carência de recursos humanos e materiais indicam fragilidades estruturais e gerenciais que comprometem a efetividade das práticas de segurança do paciente. **Conclusão:** A prevenção das Lesões por Pressão requer ações integradas que envolvem aspectos assistenciais, estruturais e culturais. O fortalecimento da cultura de segurança, a capacitação contínua e o suporte institucional são fundamentais para reduzir riscos e aprimorar o cuidado.

Descritores: Segurança do paciente; Lesão por pressão; Gestão da qualidade.

Cristiane de Oliveira e Silva
Enfermeira do NSP

Luciana de Souza
Coordenadora da qualidade

Juliana Rodrigues de Menezes
Diretor médica

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Diário Oficial da União; 2013. Agência.

Atuação do Enfermeiro no Manejo do Óstio de Saída do Driveline do Dispositivo de Assistência Circulatória Mecânica (DACM): Revisão de Escopo

Introdução: A cronologia da insuficiência cardíaca (IC) é caracterizada pela deterioração progressiva da função cardíaca e de seus sintomas, os pacientes portadores de IC avançada podem necessitar de tratamentos complexos como implante de dispositivo de assistência circulatória mecânica (DACM). Os DACM têm a função de restabelecer o débito cardíaco efetivo total ou parcialmente, garantir a perfusão sistêmica e evitar a disfunção de múltiplos órgãos garantindo sobrevida ao paciente.

Objetivo: Explorar as melhores práticas relacionadas aos cuidados do enfermeiro no manejo do óstio de saída do driveline do dispositivo de assistência circulatória mecânica (DACM). **Método:** Trata-se de uma revisão de escopo, embasada nas recomendações do Instituto Joanna Briggs. Foram encontrados inicialmente 358 estudos publicados nos idiomas, inglês e português entre os anos de 2015 e 2021, destes, 16 estudos compuseram a amostra. Às 16 publicações analisadas sobre o tema possuem abordagens qualitativas ou quali-quantitativas. As intervenções encontradas e o grau de recomendação e evidência dos estudos foram categorizados conforme a classificação do JBI. **Resultados e Con-**

clusões: O resultado refletiu-se não somente aos cuidados relacionados ao curativo do óstio de saída do driveline, mas também no que concerne a educação do paciente para o autocuidado e consequentemente a prevenção de agravos (infecções) e re-hospitalizações. Os resultados desta revisão mostraram a necessidade de elaboração de um protocolo específico de cuidados com a estomia do driveline. A relevância do tema e seus múltiplos aspectos evidenciam que por se tratar de uma terapia de alta complexidade se faz necessários mais estudos e pesquisas por parte de enfermeiros estomaterapeutas para estabelecer um guia ou consenso de melhores práticas relacionado aos cuidados com o óstio de saída do driveline.

Descritores: Dressing/Heart Artificial; IC/Circulação assistida; Cuidados de enfermagem/ Dispositivos de assistência ventricular.

Enfº Ma. Ticiane Carolina Gonçalves Faustino Campanili.

Enfº Estomaterapeuta Stella Kathleen Balotta.

Enfº Estomaterapeuta Nicoly Suzi Pereira Simplicio.

Referências

1. Mesquita ET, Jorge AJL. Insuficiência cardíaca com fração de ejeção normal: novos critérios diagnósticos e avanços fisiopatológicos. *Arq Bras Cardiol*. 2009.
2. Rahimi K, Duncan M, Pitcher A, Emdin CA, Goldacre MJ. Mortality from heart failure, acute myocardial infarction and other ischaemic heart disease in England and Oxford: a trend study of multiple-cause-coded death certification. *J Epidemiol Community Health*. 2015 Oct. 69(10):1000-5. doi: 10.1136/jech-2015-205689.
3. MW, Montera et al. II Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Aguda. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* [online]. 2009, v. 93, n. 3 suppl 3 [Acessado 12 Maio 2022, pp. 2-65. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0066-782X2009001900001>>. Epub 23 Ago 2011. ISSN 1678-4170. <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2009001900001>.
4. Ayub, Ferreira, Sm et al.. Diretriz de assistência circulatória mecânica da sociedade brasileira de cardiologia. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, [s.l.], v. 107, n. 2, p. 1-33, ago. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/abc.20160128>. Acesso em: 02 jun. 2021.
5. Fiorelli, Alfredo Inácio et al. Assistência circulatória mecânica: Porque e quando. *Rev- Med: REV-MED*, São Paulo, n. 87, p. 1-15, 2008. Trimestral.
6. BRAGA, Fabiana G. Marcondes et al. Atualização de Tópicos Emergentes da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca – 2021: emerging topics update of the brazilian heart failure guideline. *Abc Cardiol: Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Mensal. Sociedade Brasileira de Cardiologia*. <http://dx.doi.org/10.36660/abc.20210367>.
7. The Joanna Briggs Institute. JBI levels of evidence. https://joannabriggs.org/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf
8. Niemeyer, Fernanda et al. Coração artificial: cuidados de enfermagem dispensados ao paciente com implante de Heartmate II em unidade de internação clínico-cirúrgica. In: *Semana de Enfermagem* (29. 2018 : Porto Alegre, RS). Anais. Porto Alegre: HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2018. p. 101. Disponível em: <https://bit.ly/3r5TOBQ>. Acesso em: 03 jun. 2021.
9. Lander, Matthew M et al. "Substantial Reduction in Driveline Infection Rates With the Modification of Driveline Dressing Protocol." *Journal of cardiac failure* vol. 24,11 (2018): 746-752. doi:10.1016/j.cardfail.2018.07.464
10. Koken, Z. O., Yalcin, Y. C., van Netten, D., de Bakker, C. C., van der Graaf, M., Kervan, U., Verkaik, N. J., & Caliskan, K. (2021). Driveline exit-site care protocols in patients with left ventricular assist devices: a systematic review. *European journal of cardio-thoracic surgery : official journal of the European Association for Cardio-thoracic Surgery*, 60(3), 506–515. <https://doi.org/10.1093/ejcts/ezab195>
11. Özdemir Z, Şenol Çelik S. Wound care of the driveline exit site in patients with a ventricular assist device: A systematic review. *Türk Gogus Kalp Damar Cerrahisi Derg*. 2018 Apr 30;26(2):328-335. doi: 10.5606/tgkdc.dergisi.2018.14982.
12. Bernhardt AM, Schlöglhofer T, Lauenroth V, Mueller F, Mueller M, Schoede A, Klopsch C; Driveline Expert STaGIng and carE DESTINE study group, a Ventricular Assist Device Driveline Infection Study Group. Prevention and early treatment of driveline infections in ventricular assist device patients - The DESTINE staging proposal and the first standard of care protocol. *J Crit Care*. 2020 doi: 10.1016/j.jcrc.2019.12.014.
13. Wus, L., Manning, M., & Entwistle, J. W., 3rd (2015). Left ventricular assist device driveline infection and the frequency of dressing change in hospitalized patients. *Heart & lung : the journal of critical care*, 44(3), 225–229. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2015.02.001>
14. Step JD, Trachtenberg BH, Loza LP, Bruckner BA. Continuous flow left ventricular assist devices: shared care goals of monitoring and treating patients. *Methodist*.
15. Wilcox JE, Cameron KA, Harap RS, Shanklin KL, Grady KL, Cohen ER, Abicht TO, Adler ED, Alexy T, Alonso W, Beckman J, Bjelkengren J, Cagliostro B, Cogswell R, Colombo PC, Cotts W, Haglund NA, Haverstick S, Kiernan MS, Lampert B, LeMond LM, Lee S, Lerg G, Lindenfeld J, Mahr C, Meehan K, Pagani FD, Pan S, Pavone J, Um J, Yancy CW, Thinh D, Barsuk JH. Ventricular Assist Device Driveline Dressing-Change Protocols: A Need for Standardization. A Report from the SimVAD Investigators. *J Card Fail*. doi: 10.1016/j.cardfail.2019.06.009.
16. Cikirikcioglu, Mustafa et al. "Treatment of HeartMate III-LVAD driveline infection by negative pressure wound therapy: Result of our case series." *The International journal of artificial organs* vol. 44,11 (2021): 912-916. doi:10.1177/03913988211047250
17. Cestari, Virna Ribeiro Feitosa et al. Dispositivos de assistência ventricular e cuidados de enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem* [online]. 2017, v. 26, n. 3 [Acessado 28 Julho 2022] , e0980016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0104-07072017000980016>>.
18. Kusne S, Mooney M, Danziger-Isakov L, et al. An ISHLT consensus document for prevention and management strategies for mechanical circulatory support infection. *J Heart Lung Transplant*. 2017;36(10):1137-1153. doi:10.1016/j.healun.2017.06.007
19. Durand ML, Ennis SC, Baker JN, et al. Topical Polymyxin-Tri-methoprim Prophylaxis May Decrease the Incidence of Driveline Infections in Patients With Continuous-Flow Left Ventricular Assist Devices. *Artif Organs*. 2017;41(2):169-175. doi:10.1111/aor.12726
20. Qu, Yue et al. "In vitro Evaluation of Medihoney Antibacterial Wound Gel as an Anti-biofilm Agent Against Ventricular Assist Device Driveline Infections." *Frontiers in microbiology* vol. 11 605608. 23 Nov. 2020, doi:10.3389/fmicb.2020.605608
21. Trachtenberg BH, Cordero-Reyes A, Elias B, Loebe M. A review of infections in patients with left ventricular assist devices: prevention, diagnosis and management. *Methodist Debakey Cardiovasc J*. 2015 Jan-Mar;11(1):28-32. doi: 10.14797/mdcj-11-1-28.
22. Difusco LA, Helman SM. Quality Over Quantity: Standardization of Pediatric HeartWare Ventricular Assist Device Dressing Changes. *ASAIO J*. 2018 Nov/Dec;64(6):e181-e186.

Resultados da Laserterapia no Cuidado de Lesões: Um Relato de Experiência

Introdução: A cicatrização de feridas é um processo complexo e dinâmico, envolvendo fases sobrepostas de inflamação, formação de tecido de granulação e remodelação, com o objetivo de restaurar a integridade do tecido danificado. Entre os tratamentos disponíveis, a fotobiomodulação tem se destacado no tratamento de lesões complexas. Essa terapia pode reduzir a duração da inflamação aguda, estimular a proliferação e reorganização das fibras de colágeno, modular a produção de fatores de crescimento e diminuir as prostaglandinas, resultando em efeitos analgésicos e anti-inflamatórios. **Relato de Experiência:** Assistência prestada a paciente do sexo feminino, solteira, 27 anos, que realizou drenagem de abscesso extenso no glúteo, devido reação adversa após aplicação de BCAA via IM, resultando em lesão de 1,5X4,0 cm. Após alta hospitalar a conduta adotada foi uso da placa de carvão ativado associado a terapia Laserterapia com aplicação sistêmica e direta na lesão, além de antibioticoterapia (Aзитromicina 500 mg por 5 dias), pres-

crito para uso em domicílio. No 7º dia de tratamento a lesão apresentava maior superficialização, regeneração tecidual das bordas. No 14º dia a lesão estava superficial com tecido de granulação em abundância. No 40º dia a lesão encontrava-se completamente cicatrizada com regeneração tecidual completa. Com a conduta adotada, foi possível controlar a infecção, o carvão ativado reduziu significativamente o exsudato. A aplicação do laser estimulou a regeneração celular mais eficaz, além de um controle significativo da dor e da inflamação. A conduta foi mantida por 2 meses com evolução gradual até a alta da paciente. **Conclusão:** A laserterapia se mostrou essencial no tratamento de feridas pós-cirúrgicas, promovendo uma recuperação mais eficiente e com menos complicações. O acompanhamento técnico e multiprofissional foi determinante para o sucesso do tratamento, garantindo a eficácia da terapia e melhorando a qualidade de vida do paciente.

Descritores: Cicatrização de Feridas; Laserterapia; Lesões complexas.

Elizabeth Gomes Pereira

Graduada de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Lucas Roberto Silva dos Santos

Graduando de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Aryane Oliveira França

Graduada de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Railson Seguinis Maia

Graduando de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Renata Carvalho Pinto

Graduada de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Vanessa Mendes Froz

Graduada de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Carlos Victor de Oliveira Cardoso

Graduando de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Kelly Portela Sousa

Doutora em Ciências em Saúde pela Universidade Federal do Maranhão

Referências

Bueno da Silva E, Iohan F, Cassão G, Capellari C. Laserterapia de baixa intensidade no tratamento de feridas: uma revisão integrativa de literatura. Rev. Enferm. Atual In Derme [Internet]. 20º de julho de 2023 [citado 19º de novembro de 2025];97(3):e023004. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.3-art.1601>

Liziero da Costa Ferranti R, Borges dos Santos K, Quinetti Paes Pittella C, Aparecida Barbosa de Castro E, Balbinot Reis Girondi J, Alves da Silva R, et al. O uso de laserterapia de baixa intensidade para cicatrização de feridas na atenção primária à saúde: série de casos. Rev. Cient. FAMINAS [Internet]. 26º de agosto de 2025 [citado 19º de novembro de 2025];19(2):918. Disponível em: <https://periodicos.faminas.edu.br/index.php/RCFaminas/article/view/918>

Otsuka, A. C. V. G., Moreira, C. L. V., PASQUARELLI, E. W., Pavani, K. C. P., Anjos, P. P. D., Hashimoto, S. Y., ... & Duprat Neto, J. P. (2022). Terapia a laser de baixa potência no manejo da cicatrização de feridas cutâneas. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, 37, 451-456. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2022RBCP.640-pt>

Tallamini I, Pinheiro Santos Marques L. Processo de cicatrização e efeito da laserterapia de baixa potência: revisão integrativa. C&H [Internet]. 1º de outubro de 2020 [citado 19º de novembro de 2025];1(1):123-37. Disponível em: <https://doi.org/10.29327/2185320.1.1-6>

Lucena AF, Bavareseco T, Menegon DB, Schneider SMB, Medeiros RM, Souza CMB. Laser in wounds: knowledge translation to an effective and innovative nursing practice. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42:e20200396. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200396>

Taha N, Daoud H, Malik T, Shettysookoor J, Rahman S. The Effects of Low-Level Laser Therapy on Wound Healing and Pain Management in Skin Wounds: A Systematic Review and Meta-Analysis. Cureus. 2024 Oct 28;16(10):e72542. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.72542>

Taha N, Daoud H, Malik T, Shettysookoor J, Rahman S. The Effects of Low-Level Laser Therapy on Wound Healing and Pain Management in Skin Wounds: A Systematic Review and Meta-Analysis. Cureus. 2024 Oct 28;16(10):e72542. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.72542>

Dysphania Ambrosioides e a Modulação Celular no Reparo Tecidual: Uma Revisão de Evidências Científicas

Introdução: O *Dysphania ambrosioides* (mastruz ou erva-de-santa-maria), pertencente à família *Chenopodiaceae*, é uma planta tradicionalmente usada na América Latina. É popularmente empregada na forma de chás, infusões ou xaropes, visando o tratamento de condições inflamatórias. A *Dysphania ambrosioides* (mastruz) é valorizada por combater fungos e bactérias, sendo também rica em antioxidantes que aliviam inchaços de picadas de insetos, além disso de possuir notável ação cicatrizante. **Objetivo:** Este estudo visa demonstrar o potencial cicatrizante da *Dysphania ambrosioides* na modulação celular e no processo de reparo tecidual, analisando sua eficácia para aplicação em feridas e formulação de curativos avançados. **Método:** O presente trabalho trata-se de uma revisão de escopo que visa mapear e reunir evidências acerca do potencial cicatrizante da *Dysphania ambrosioides*. A busca de artigos originais completos foi realizada no PubMed, LILACS, SciELO e Scopus, sem restrição temporal, em Português, Inglês e Espanhol utilizando as palavras chaves “*Dysphania ambrosioides*”, “cica-

trização”. **Resultado e Discussão:** A literatura confirma o uso popular do *Dysphania ambrosioides* na cicatrização com efeitos curativos validados em modelos experimentais e aplicação no desenvolvimento de cremes tópicos. Sua eficácia multifatorial decorre da presença de antioxidantes e da potente ação antimicrobiana, que previne infecções secundárias. O mastruz age na modulação celular e melhora a atividade fagocítica favorecendo o reparo tecidual mais rápido e completo. **Conclusão:** A literatura científica o uso etnofarmacológico da *Dysphania ambrosioides* como um agente de potencial promissor no reparo tecidual. Seus extratos, notadamente incorporados em formulações tópicas apresentam uma ação tripla essencial para a cicatrização: o combate microbiano, a redução de danos por estresse oxidativo e a crucial modulação da resposta inflamatória e celular. Dessa forma, a planta representa uma fonte natural valiosa para o desenvolvimento de curativos avançados e eficazes.

Descritores: Fitoterapia, Cicatrização, Antibacterianos, Extratos Vegetais

Renata Carvalho Pinto

Graduanda de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Lucas Roberto Silva dos Santos

Graduando de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Aryane Oliveira França

Graduanda de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Railson Seguints Maia

Graduando de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Vanessa Mendes Froz

Graduanda de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Elizabeth Gomes Pereira

Graduanda de Enfermagem do Centro Universitário Florence

Carlos Victor de Oliveira Cardoso

Graduando de Enfermagem do Centro Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2017.

Kelly Portela Sousa

Doutora em Ciências em Saúde pela Universidade Federal do Maranhão

Referências

Kola-Mustapha A T, Yohanna KA, Ghazali YO, Ayotunde HT. Design, formulação e avaliação de gel à base de *Chasmanthera dependens* Hochst e *Chenopodium ambrosioides* Linn para suas atividades analgésicas e anti-inflamatórias.

Kola-Mustapha AT, Yohanna KA, Ghazali YO, Ayotunde HT. Design, formulation and evaluation of *Chasmanthera dependens* Hochst and *Chenopodium ambrosioides* Linn based gel for its analgesic and anti-inflammatory activities. *Heliyon*. 2020 Sep 14;6(9):e04894. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04894>

Pinheiro-Neto, V. F., Araújo, B. M. A., Candanedo, P., & Borges, A. C. R. Efeito do cataplasma das folhas de mastruz (*Chenopodium ambrosioides*) na reparação de tecidos moles e ósseo em rádio de coelho. *J Bras Fito-med*. 2015;3:62-6.

Baptistel, A. C., Coutinho, J. M. C. P., Lins Neto, E. M. F., Monteiro, J. M. Plantas medicinais utilizadas na Comunidade Santo Antônio, Currais, Sul do Piauí: um enfoque etnobotânico. *Rev Bras Plantas Med*. 2014;16:406-25.

Lorenzi, H, Matos F. J. A. Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas.

Editora Instituto Plantarum. São Paulo: Nova Odessa; 2012.

RIOS, João Paulo de Andrade et al. Atividade imunomoduladora e cicatrizante de *Dysphania ambrosioides*. 2017. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2017.

SILVA, Diego Máximo de Santana et al. Avaliação da cicatrização de feridas cutâneas em modelo experimental e potencial de desenvolvimento de produto fitoterápico a partir de *Dysphania ambrosioides*. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 556-565, 2022.

Trivellato G, Laís et al. Efeitos do extrato de *Chenopodium ambrosioides* L. na cicatrização de feridas em ratos. *Acta Cirúrgica Brasileira*, São Paulo, v. 28, n. 4, p. 292-297, 2013

Almeida AP, Silva SAG, Souza MLM, Lima LMTR, Rossbergmann B, Gonçalves de Moraes VL, Costa SS. Isolation and chemical analysis of 23 a fatty acid fraction of *Kalanchoe pinnata* with a potent lymphocyte suppressive activity. *Planta Medica*, v.66, p.134-137, 2000.

Akinpelu DA. Antimicrobial activity of *Bryophyllum pinnatum* leaves. *Fito-terapia*, v.71, p.193-194, 2000.

Gluconato de Cálcio em Neonatologia: Práticas Seguras do Cuidar

Introdução: Cuidar do recém-nascido em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é um ato que exige precisão técnica e sensibilidade ética. Entre os fármacos amplamente utilizados, o gluconato de cálcio é essencial para corrigir distúrbios de hipocalcemia e manter a estabilidade fisiológica. O extravasamento da solução durante a infusão intravenosa representa um evento adverso grave, com potencial para causar lesões cutâneas isquêmicas e necrose tecidual. A vulnerabilidade da pele neonatal, associada à imaturidade vascular e ao reduzido tecido subcutâneo, torna imprescindível a vigilância contínua e a atuação integrada da equipe multiprofissional, visando prevenir danos e assegurar a segurança do paciente⁽¹⁾. **Objetivo:** Analisar os cuidados multiprofissionais relacionados ao extravasamento do gluconato de cálcio em UTIN, com ênfase na prevenção e manejo das lesões cutâneas. **Método:** Estudo de caso por revisão integrativa de literatura, realizada nas bases SciELO, LILACS e PubMed, no período de 2020 a 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram incluídos artigos que abordaram o extravasamento do gluconato de cálcio após administra-

ção intravenosa em neonatos. **Resultados e Discussão:** O gluconato de cálcio a 10% tem potencial vesicante, capaz de provocar eritema, endurecimento, bolhas, ulceração e necrose tecidual. Recomenda-se a infusão lenta e monitorização contínua, preferencialmente por acesso venoso central; quando utilizado acesso periférico, exige-se vigilância rigorosa da permeabilidade e registro sistemático das condições do local da punção⁽²⁾. O extravasamento requer intervenção imediata, incluindo interrupção da infusão, aspiração do fármaco residual, elevação do membro afetado e aplicação de compressas mornas ou frias e/ou hialuronidase⁽³⁾. A atuação multiprofissional é essencial para garantir resposta rápida, reduzir complicações e promover a reparação tecidual. A capacitação técnica contínua, adu-
pla checagem de medicamentos e a notificação dos eventos adversos fortalecem a cultura de segurança e a qualidade do cuidado neonatal⁽⁴⁾. **Conclusão:** O extravasamento do gluconato de cálcio constitui um evento adverso cutâneo evitável. A prevenção e o manejo adequados demandam intervenção integrada e comunicação efetiva entre os membros da equipe multiprofissional, assegurando

Erika Luci Pires de Vasconcelos
Discente, Medicina, UNIFESO.

Claudia Cristina Dias Granito
Docente, Medicina, UNIFESO.

Helio de Castro Júnior; Docente
Medicina, UNIFESO; Perito Médico da Polícia Civil Teresópolis.

Amanda Ferreira Garcia
Discente, Medicina, UNIFESO.

Breno Andrade Pacheco
Discente, Medicina, UNIFESO.

Lucas Dalcin da Cunha
Discente Medicina, UNIFESO.

Esmeralda Kristina Gomes dos Santos Sobral
Discente, Medicina, UNIFESO.

Rocean de Paula Graciano
Enfermeiro do Hospital Clínica de Teresópolis
Constantino Ottaviano.

Maria Laura Dias Granito Marques
Médica do Hospital Clínica de Teresópolis
Constantino Ottaviano.

Nilséia Vieira Pinto
Enfermeira do Hospital Clínica de Teresópolis
Constantino Ottaviano.

uma prática clínica segura e humanizada no contexto da UTIN.

Descritores: Gluconato de Cálcio; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; Ética do Cuidado.

Referências

Ahn KH, Park ES. A rare case report of neonatal calcinosis cutis induced by distant and delayed extravasation of intravenous calcium gluconate. Archives of Plastic Surgery. 2021;48(6):641-645. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34818711>

Hetaimish B, Alanazi M, Alghamdi M, Alshamrani A, Al-Anazi A. Neonatal calcinosis cutis after treatment of hypocalcemia with calcium gluconate: a report of two cases. American Journal of Case Reports. 2024;25:e943397. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/8b99/d3dea96142dcc3a773dbd0f7623847ced4d2.pdf>

Upadhyay V, Udaya V, Arif F, Chandel RS. Iatrogenic calcinosis cutis in a neonate. Indian Pediatrics Case Reports. 2024;4(1):62-63. Disponível em: https://journals.lww.com/ipcr/fulltext/2024/04010/iatrogenic_calcinosis_cutis_in_a_neonate.17.aspx

Raisi Z, Armanian AM, Eshtrati B, Movahedian AH. Management of extravasation injury in infants: a systematic review. Medical-Surgical Nursing Journal (Brieflands). 2023;12(4):e139426. Disponível em: <https://brieflands.com/articles/msnj-139426>

LIDERANÇA NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS.²

Kollagenase é do Cristália.¹

Mais de
40 anos
da marca
Kollagenase²

+ de **75** milhões de
tratamentos³



**Referência
vem de nome***

*Em referência ao mesmo nome
da enzima colagenase

Confiança por tratar,
liderança por cuidar.²



Referências: 1. RE Nº 1.009, DE 20 DE ABRIL DE 2016, DOU do dia 25 de abril de 2016. 2. Auditoria IQVIA PMB Outubro/22. 3. Auditoria IQVIA GPS Janeiro/2023.

KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL

CONTRAINDICAÇÃO: HIPERSENSIBILIDADE AOS COMPONENTES DA FORMULAÇÃO. INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA: KOLLAGENASE® COM CLORANFENICOL NÃO DEVE SER UTILIZADA COM ANTISSEPTICOS OU OUTROS MEDICAMENTOS QUE POSSAM DEPRIMIR A FUNÇÃO DA MEDULA ÓSSEA.

KOLLAGENASE® COM CLORANFENICOL colagenase + cloranfenicol – pomada dermatológica 0,6 U/g + 0,01 g/g, USO DERMATOLÓGICA. USO ADULTO E PEDIÁTRICO. **INDICAÇÕES:** tratamento de lesões da pele em que é indicado o desbridamento e antibioticoterapia tópica, em feridas, úlceras e lesões necróticas em geral. **CONTRAINDICAÇÕES:** HIPERSENSIBILIDADE A COLAGENASE, AO CLORANFENICOL OU A QUALQUER OUTRO COMPONENTE DA FORMULAÇÃO; DOENÇA HEMATOLOGICA PRESENTE OU ANTERIOR; QUEIMADURAS EXTENSAS. ESTE MEDICAMENTO NÃO DEVE SER UTILIZADO POR MULHERES GRAVIDAS SEM ORIENTAÇÃO MÉDICA OU DO CIRURGIÃO-DENTISTA. **ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES:** se não houver melhora em até 14 dias, tratamento deve ser descontinuado. Faixa de pH ótimo para a atividade de colagenase entre 6 e 8. Evitar uso de compressas com íons metálicos ou soluções ácidas que baixam o pH. Antes da aplicação, fazer limpeza do local com soro fisiológico estéril removendo-se material necrótico e exsudatos. Aplicar, cuidadosamente, dentro da área lesada. Evitar contato com olhos e mucosa da cavidade oral. Absorção sistêmica de cloranfenicol não pode ser excluída após aplicação dermatológica. Evitar administração concomitante com outros medicamentos mielossuppressores. O uso prolongado de antibióticos pode facilitar a proliferação de micro-organismos não sensíveis; caso ocorra, descontinuar o tratamento e tomar medidas adequadas. Monitorar pacientes debilitados para infecções bacterianas sistêmicas devido à risco aumentado de bacteremia. Colagenase com cloranfenicol só deve ser administrada nos primeiros 3 meses de gravidez quando estritamente indicado (cloranfenicol atravessa a placenta). Lactação: não recomendado. Recomenda-se cautela em recém-nascidos a termo e em prematuros para evitar toxicidade pelo cloranfenicol (monitorar níveis séricos). Pacientes diabéticos: procedimento de umidificação de gangrena seca deve ser realizado com rígido acompanhamento e cautela pelo risco de conversão para gangrena úmida. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** ANTISSEPTICOS, METAIS PESADOS, DETERGENTES, HEXACLOROFENO, SABÕES OU SOLUÇÕES ÁCIDAS. TIOTRICINA, GRAMICIDINA E TETRACICLINAS NÃO DEVEM SER UTILIZADAS LOCALMENTE. RELATOS DE INTERAÇÕES ENTRE CLORANFENICOL E OUTRAS SUBSTÂNCIAS, COMO ALFENTANIL, CLORPROPAMIDA, FENITOÍNA, TOLBUTAMIDA, VARFARINA, FENOBARBITAL, RIFAMPICINA, VITAMINA B12 E PREPARAÇÕES CONTENDO FERRO OU AGENTES MIELOSSUPPRESSORES. KOLLAGENASE É COMPATÍVEL COM PERÓXIDO DE HIDRÓGENIO, LÍQUIDO DE DAKIN E SORO FISIOLÓGICO ESTÉRIL. **POSOLOGIA E MODO DE USAR:** aplicar uniformemente na lesão (cerca de 2 mm) 1 a 2x ao dia, fazer higiene local, remoção de material necrótico despreendido, uso de soluções compatíveis, manter umidade suficiente, cobrir bordas das feridas com pasta óxido de zinco ou outra semelhante rotineiramente ou quando irritadas. **REAÇÕES ADVERSAS:** ardência, dor, prurido, eritema, irritação, eczema, hiperemia local, reações de hipersensibilidade. Reações adversas relatadas com uso prolongado de cloranfenicol dermatológico: discrasias sanguíneas (como hipoplasia da medula óssea, anemia aplásica, trombocitopenia, granulocitopenia), hepatite, angioedema. Se reações graves, descontinuação deve ser considerada. **SUPERDOSE:** não foram relatadas manifestações tóxicas com a ingestão acidental, entretanto, provocar vômito pode ser útil e, se necessário, lavagem gástrica. A superdose de cloranfenicol (concentrações plasmáticas acima de 30 mcg/mL) aumenta o risco de depressão da medula óssea e de “síndrome cinzenta”. A ação da enzima é interrompida, se isto for desejável, pela aplicação da solução de Burow USP (pH 3,6 – 4,4) à lesão. **APRESENTAÇÕES:** embalagem contendo 1 bisnaga de alumínio de 15 g, 30 g ou 50 g + 1 espátula plástica ou 10 bisnagas de alumínio de 30 g. Para mais informações, vide bula do medicamento. **CRISTÁLIA – Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda** - Farm. Resp.: Dr. José Carlos Módolo CRF-SP nº 10.446 - Rodovia Itapira-Lindóia, km14, Itapira-SP - CNPJ nº 44.734.671/0001-51 - Indústria Brasileira - SAC: 0800 7011918 - nº do Lote, Data de Fabricação e Prazo de Validade: Vide Bisnaga/Caixa. **CLASSIFICAÇÃO: VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA.** - Reg. MS nº 1.0298.0505. **SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.**

KOLLAGENASE É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA.

Kollagenase - colagenase – pomada dermatológica 0,6 U/g. USO TÓPICO. USO ADULTO E PEDIÁTRICO. **INDICAÇÕES:** Desbridante enzimático para tratamento de lesões da pele; queimaduras; previamente ao transplante de pele. Reg. MS no 1.0298.0431. **CRISTÁLIA - Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda.** CNPJ 44.734.671/0001-51. Rodovia Itapira-Lindóia, km 14, Itapira, SP. Indústria Brasileira. SAC: 0800 7011918. **SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.**

MATERIAL DE USO EXCLUSIVO CRISTÁLIA E DESTINADO A DIVULGAÇÃO RESTRITA PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE E CLASSE MÉDICA.
AN-KOLL-2023