



ESTOMIAS,  
FERIDAS  
E INCONTINÊNCIAS

# Congresso Paulista de Estomaterapia ON-LINE

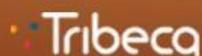
11 e 12 de dezembro de 2020

# ANAIS

Realização:



Organização:



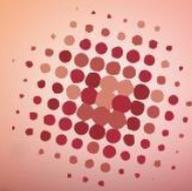


<b>COMISSÃO EXECUTIVA</b>	<b>ESTADO</b>
<b>Presidente: Maria Angela Boccara de Paula</b>	<b>SP</b>
<b>Vice Presidente : Sônia Regina Pérez Evangelista Dantas</b>	<b>SP</b>
<b>Secretárias: Pollyanna Santos Carneiro da Silva e Magali Thum</b>	<b>SP</b>
<b>Secretario: Edson Maruyama Diniz</b>	<b>SP</b>
<b>Tesoureiras: Eliane Serafim Sponton e Rosa Takako Eguchi</b>	<b>SP</b>

<b>COMISSÃO CIENTÍFICA</b>	<b>ESTADO</b>
<b>COORDENADOR : Sônia Regina Perez Evangelista Dantas</b>	<b>SP</b>
<b>MEMBROS DA COMISSÃO CIENTÍFICA:</b>	
<b>Ednalda Maria Frank</b>	<b>SP</b>
<b>Fernanda Mateus Queiroz Schmidt</b>	<b>MG</b>
<b>Juliano Teixeira Moraes</b>	<b>MG</b>
<b>Luciana Catunda Gomes de Menezes</b>	<b>CE</b>
<b>Mônica Costa Ricarte</b>	<b>SP</b>
<b>Rita de Cássia Domansky</b>	<b>PR</b>
<b>Rosângela Aparecida de Oliveira</b>	<b>SP</b>
<b>Vera Lúcia Conceição Gouveia Santos</b>	<b>SP</b>

<b>COORDENADORES DA COMISSÃO CIENTÍFICA DE AVALIAÇÃO DE TRABALHOS:</b>	
<b>Sônia Regina Perez Evangelista Dantas</b>	<b>SP</b>
<b>Juliano Teixeira Moraes</b>	<b>MG</b>

<b>MEMBROS DA COMISSÃO CIENTÍFICA DE AVALIAÇÃO DE TRABALHOS</b>	
<b>Aline Costa Oliveira</b>	<b>PI</b>
<b>Ana Lúcia da Silva</b>	<b>DF</b>
<b>Ana Paula Guarnieri</b>	<b>SP</b>
<b>Ana Paula Hey</b>	<b>PR</b>
<b>Ana Rotilia Erziner</b>	<b>PR</b>
<b>Angelica Olivetto de Almeida</b>	<b>SP</b>
<b>Cristiane Rabelo Lisboa</b>	<b>MG</b>
<b>Daisy Barreiros Archila</b>	<b>SP</b>
<b>Daniel Nogueira Cortez</b>	<b>MG</b>
<b>Daniela Fernanda dos Santos Alves</b>	<b>SP</b>
<b>Déborah Machado dos Santos</b>	<b>RJ</b>
<b>Diba Maria Souza</b>	<b>MG</b>
<b>Ednalda Maria Frank</b>	<b>SP</b>



ESTOMIAS,  
FERIDAS  
E INCONTINÊNCIAS

# Congresso Paulista de Estomaterapia ON-LINE

Realização



Organização

Tribeca

<b>Gisela Maria Assis</b>	<b>PR</b>
<b>Jessica Cunha</b>	<b>SP</b>
<b>João Junior Gomes</b>	<b>SP</b>
<b>Karin Emilia Rogenski</b>	<b>SP</b>
<b>Luciana Catunda Gomes de Menezes</b>	<b>CE</b>
<b>Mailton Alves Albuquerque</b>	<b>PE</b>
<b>Margareth Linhares Martins</b>	<b>SC</b>
<b>Maria Leoni Valle</b>	<b>PR</b>
<b>Maria Helena Baena Moraes Lopes</b>	<b>SP</b>
<b>Marta Lira Goulart</b>	<b>SP</b>
<b>Monica Antar Gamba</b>	<b>SP</b>
<b>Néria Invernizzi da Silveira</b>	<b>SP</b>
<b>Noemi Brunet Rogenski</b>	<b>SP</b>
<b>Raquel Rodrigues dos Santos</b>	<b>MA</b>
<b>Ricardo Vargas Zanatta</b>	<b>DF</b>
<b>Rita de Cássia Domansky</b>	<b>PR</b>
<b>Rosaura Soares Paczek</b>	<b>RS</b>
<b>Roseanne Montargil Rocha</b>	<b>BA</b>
<b>Rudnei Prusch da Silva</b>	<b>RS</b>
<b>Sandra de Nazaré Costa Monteiro</b>	<b>DF</b>
<b>Silvana Mara Janning Prazeres</b>	<b>RS</b>
<b>Solange Gurgel Alexandre</b>	<b>CE</b>
<b>Vanessa Abreu Silva</b>	<b>SP</b>
<b>Vivian Brito Silva</b>	<b>MA</b>
<b>Wana Yeda Paranhos</b>	<b>SP</b>

## COMISSÃO LOCAL DE ORGANIZAÇÃO E DIVULGAÇÃO:

<b>Daisy Cristina Zemke Barreiros Archila</b>	<b>SP</b>
<b>Elaine Cristina Ferreira Ianni</b>	<b>SP</b>
<b>Luciana de Aguiar Pacheco</b>	<b>SP</b>
<b>Maria da Gloria Silva Gordo Marcondes</b>	<b>SP</b>
<b>Michele Neves Brajão Rocha</b>	<b>SP</b>
<b>Soraia Rizzo</b>	<b>SP</b>



## **CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE COBERTURAS DE ALGINATO NO TRATAMENTO DE FERIDAS**

**Author(s):** Taysa de Fátima Garcia 1, Paula Gracielle Alves Silva 1, Bárbara Jacome Barcelos 1, Maria das Graças Rodrigues de Miranda 1, Claudiomiro da Silva Alonso 1, Mery Natali Silva Abreu 1, Eline Lima Borges 1

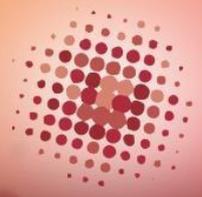
**Institution(s)** 1 UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte/Minas Gerais)

**Abstract INTRODUÇÃO:** A atuação do enfermeiro é fundamental no atendimento sistematizado aos pacientes com feridas crônicas (1,2) envolvendo a avaliação do paciente, da ferida e a escolha de coberturas interativas conforme a necessidade. Dentre elas, destaca-se o alginato, que apresenta alta capacidade de absorção de exsudato, mantém o ambiente úmido, promove desbridamento autolítico, e é hemostático. (3) Apesar de seu potencial de ação ser conhecido, a escolha de uma cobertura de alginato de cálcio exige do enfermeiro conhecimento sobre sua indicação adequada. Todavia, muitos profissionais desconhecem sua indicação, impactando na aquisição de insumos de qualidade, e no uso inadequado podendo prejudicar o tratamento. Nota-se uma lacuna em relação às publicações referentes a critérios de avaliação de desempenho e qualidade dessas coberturas que sirvam para amparar sua escolha e aquisição pelas instituições de saúde. Este estudo justificou-se por estabelecer critérios de avaliação da qualidade de coberturas de alginato de cálcio para a escolha no momento da aquisição pelos enfermeiros nos serviços de saúde. **OBJETIVOS:** Validar um instrumento com critérios para avaliação da qualidade de coberturas de alginato de cálcio para tratamento de ferida cutânea. **MÉTODO:** Estudo metodológico, realizado entre os meses de janeiro e junho de 2020, em duas etapas: I: elaboração de critérios para avaliação da qualidade da cobertura de alginato amparada na literatura. II: validação desses critérios por um grupo de nove juízes em dois momentos. Trabalho aprovado pelo Comitê de ética e Pesquisa (COEP)/UFMG sob CAEE: 23457419.1.0000.5149 e parecer 3.746.947. Os dados foram analisados por estatística descritiva, medidas de tendência central e Índice de Validação de Conteúdo (IVC). **RESULTADOS:** Selecionou-se 7 artigos que respaldaram a elaboração de 7 critérios e 11 resultados esperados. A avaliação de concordância entre os juízes foi unânime (100%), e o IVC foi 0,98 na fase 1 e 0,93 na fase 2. Após ajustes, foram validados 8 critérios e 13 resultados esperados. **CONCLUSÃO:** O estudo permitiu a validação de critérios para avaliação da qualidade das coberturas de alginato de cálcio, direcionando a escolha dos enfermeiros com maior autonomia e assertividade.

**Keywords:** Alginato, Feridas, Certificação da qualidade, Gestão de recursos, Avaliação em Enfermagem

**Referências Bibliográficas**1. Prado ARA, Barreto VPM, Tonini T, Silva AS, Machado WCA. O saber do enfermeiro na indicação de coberturas no cuidado ao cliente com feridas. ESTIMA. 2016; 14 (4): 175-182. DOI: 10.5327/Z1806-3144201600040004 2. Colares C, Luciano C, Neves H, Tipple A, Júnior H. (2019). Cicatrização e tratamento de feridas: a interface do conhecimento à prática do enfermeiro. Enfermagem em Foco. 2019; 10(3). ISSN 2357-707X. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.2232> 3. Gupta BS, Edwards, JV. (2019).

Textile materials and structures for topical management of wounds. Advanced Textiles for Wound Care. 2019; 55-104. DOI:10.1016/b978-0-08-102192-7.00003-5



## **ESTUDO DE CASO: A UTILIZAÇÃO DO ALLEVYN AG ADHESIVE® EM ÚLCERA VENOSA RECALCITRANTE**

**Author(s):** Paula Gabriela Ribeiro Andrade 1, Eline Lima Borges 2, Josimare Aparecida Otoni Spira 2

**Institution(s)** 1 HC-UFMG - Hospital das Clínicas da UFMG (BH/Minas Gerais), 2 EEUFMG - Escola de Enfermagem UFMG (BH/Minas Gerais)

**Abstract INTRODUÇÃO:** As úlceras da perna podem ser classificadas em vasculares, metabólicas, infecciosas, neoplásicas. A insuficiência venosa é a principal causa<sup>1</sup> e propicia a ocorrência das úlceras venosas. A insuficiência do sistema venoso profundo, superficial e a incompetência das perforantes associadas à insuficiência na bomba do músculo gastrocnêmio estão presentes na úlcera venosa<sup>2</sup>. Para alcançar a cicatrização desta lesão é necessário realizar uma avaliação vascular apropriada, adotar medidas de tratamento tópico da úlcera e melhoria do retorno venoso evitando a úlcera recalcitrante<sup>3</sup>. **OBJETIVO:** Descrever o tratamento tópico de um paciente com úlcera venosa recalcitrante com Allevyn Ag Adhesive®. **METODOLOGIA:** Estudo de caso aprovado sob o parecer 1.921.560, realizado em um serviço ambulatorial público com acompanhamento sistematizado da evolução da úlcera durante 4 anos. **RESULTADO:** Paciente do sexo masculino, 82 anos, branco, casado, aposentado, hígido, em abstinência para cigarro e bebida alcoólica. Admitido em 2016 no serviço de estomaterapia com úlcera venosa em membro inferior esquerdo (MIE) com 13 anos de existência desencadeada por erisipela. Realizou tratamento em hospitais, serviços particulares, Atenção Primária à Saúde e no domicílio, sem sucesso. Estava em uso de hidrogel e gaze. Doppler Scan Vascular de MIE: incompetência ostial e segmentar de veia safena magna. Índice de pressão tornozelo-braço de 1,0. Presença de sinais de insuficiência venosa: dermatite ocre, eczema de estase, edema, além de anquilose, e deambulação prejudicada. Úlcera circular, área de 510 cm<sup>2</sup>, recoberta por tecido necrótico, exsudato seroso em grande volume, odor evidente quando se expõe o curativo. Dor referida: 7 (escala de 0-10). Inicialmente foi instituído tratamento tópico, duas vezes por semana, com carvão ativado e prata (Ag) para manejo do odor e da colonização crítica e aplicação de terapia compressiva inelástica (bota de Unna). Nos três primeiros anos de tratamento foram também utilizados alginato de cálcio Ag, hidrofibra Ag, espuma de poliuretano Ag, cobertura de espuma e silicone de transferência de exsudato Ag. Nesse período houve uma redução de 77,25% da área, alcançando 116 cm<sup>2</sup>. Apresentou 7 episódios de infecção, sendo 4 em 2018, o que contribuiu para aumento da área e da dor. Em agosto de 2019 foi iniciado tratamento com Allevyn Ag Adhesive® e mantido bota de Unna, com troca realizada duas vezes na semana. Em um ano e um mês com a cobertura, a área reduziu 87,72% chegando a 14,24 cm<sup>2</sup>. Neste mesmo período, não foi reportado episódio de infecção. A partir de março de 2020, com a diminuição do volume de exsudato, foi iniciada troca semanal. Desta forma, com o novo tratamento a porcentagem de redução da ferida foi maior que aquela apresentada em três anos, além da redução da dor. A cobertura controlou a carga bacteriana, aumentou o tecido de granulação, propiciou a epitelização das bordas, e preservação da integridade da área perilesional. Apresentou boa aderência à pele devido às bordas de silicone, com absorção e retenção do exsudato, remoção atraumática e indolor. **CONCLUSÃO:** A utilização da espuma com silicone com prata permitiu: redução da área lesada, o gerenciamento do exsudato, manutenção da integridade da área periférica.

**Keywords:** Estomaterapia, úlcera varicosa, Úlcera da perna

**Referências Bibliográficas**<sup>1</sup> Agale SV. Chronic leg ulcers: epidemiology, aetiopathogenesis, and management. *Ulcers* [Internet]. 2013 [cited 2015 Apr 20].ID413604. Available from:

<http://www.hindawi.com/journals/ulcers/2013/413604/> [ Links ]  
<sup>2</sup> Wound, Ostomy and Continence Nurses Society (WOCN). Guideline for management of wounds in patients with lower-extremity venous disease. Mount Laurel (NJ): WOCN, 2011. 58p. [ Links ]  
<sup>3</sup> Harding K, Dowsett C, Fias B, Jelnes R, Mosti G, Öien R, et al. Simplifying venous leg ulcer management: consensus recommendations. *Int Wound J* [Internet]. 2015 [cited 2015 Jul 04]. 28p. Available from: <http://www.woundsinternational.com/consensus-documents/view/simplifying-venous-leg-ulcer-management> [ Links ]



## **SEGURANÇA E EFETIVIDADE NA GESTÃO DE FERIDAS CRÔNICAS INFECTADAS DE DIFÍCIL CICATRIZAÇÃO COM A TECNOLOGIA DACC: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

**Author(s): Natália Aparecida de Barros 1**

**Institution(s) 1 ESSITY - ESSITY DO BRASIL (SÃO PAULO), 2 SOBEST - SOBEST (SÃO PAULO), 3 ESSITY - ESSITY DO BRASIL (SÃO PAULO)**

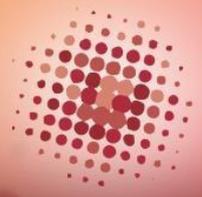
**Abstract** Introdução: Úlceras crônicas de membros inferiores afetam até 1% da população adulta e a incidência aumenta com a idade, chegando a 4% em pacientes acima de 80 anos<sup>1</sup>. A utilização de coberturas antimicrobianas de ação ativa (biocidas) são as mais comumente utilizadas no tratamento dessas lesões crônicas e infectadas porém, muitos agentes presentes nesses produtos podem afetar o tecido humano de forma adversa, sendo impreterível uma avaliação criteriosa quanto ao uso (contra- indicações, tempo de uso entre outros) e toxicidade, especialmente em populações específicas, como feridas crônicas que não cicatrizam, desenvolvendo uma resistência antimicrobiana. A utilização de uma cobertura de ação totalmente passiva (biostáticos) como o DACC (Cloreto de Dialquil Carbamoil) se faz segura, sendo a atração de bactérias e fungos ocorrida por interação hidrofóbica<sup>2</sup>. Objetivo: Demonstrar a segurança e a efetividade de coberturas com a tecnologia DACC (Cloreto de Dialquil Carbamoil) em feridas crônicas e infectadas de difícil cicatrização. Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com publicações no período 2015 a 2020 sobre a tecnologia DACC, demonstrando suas segurança e efetividade em pacientes com feridas crônicas e infectadas, especialmente em populações com lesões há anos que não cicatrizam a algum tempo. Foram selecionados os artigos de acordo com os seguintes critérios de inclusão: publicações nos idiomas espanhol, inglês e português; estudos de intervenção, experimentais, coorte, caso controle e revisão sistemática, nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde; Medical Literature and Retrieval System OnLine; Web of Science. Resultados: Ao verificarmos o levantamento da literatura, verificou-se que o uso de uma cobertura altamente hidrofóbica, como a da tecnologia DACC, por não ter química e liberação no leito, não é possível desenvolver resistência antimicrobiana. Conclusão: Conclui-se, portanto, que coberturas com a tecnologia DACC são seguras, efetivas e sem contra-indicações para pacientes com feridas crônicas de difícil cicatrização e infectadas

**Keywords:** DACC, Estomaterapia , coberturas antimicrobianas, antimicrobianos tópicos, citotoxicidade

**Referências Bibliográficas**1- ABBADE, L. P. F.; LASTORIA, S. Abordagem de pacientes com úlcera da perna de etiologia venosa. Anais Brasileiros de Dermatologia, Rio de Janeiro, v. 81, n. 6, p. 509-522, 2006. 2- CARMO, S. S. et al. Atualidades na assistência a portadores de úlcera venosa. Revista Eletrônica de Enfermagem [online], v. 09, n. 02, p. 506- 517, 2007. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/ficha.htm>. Acesso em: 29.08.2018.

script=sci\_arttext&pid=S010411692007000600017&lng=pt &nrm=iso. Acesso em: 13.08.18. 3-

HAYCOCKS S, CHADWICK P, GUTTORMSEN K. DACC antimicrobial technology: a new paradigm in bioburden management. 2011, (Vol 7, No 1) Journal Wound Care. 2;26(3):107-114.



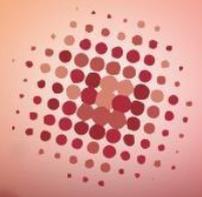
## **CONSTRUÇÃO DE UM PROTOCOLO PARA FOLLOW UP DE PACIENTES DIABÉTICOS COM ÚLCERAS PLANTARES VIA TELEFONE MÓVEL**

**Author(s): Bruna Negreiros de Sá 1, Deivid dos Santos Dias 1, Luciana Catunda Gomes de Menezes 1 Institution(s) 1 Unifametro - Centro Universitário Fametro (Fortaleza/CE)**

**Abstract INTRODUÇÃO:** Quando pensa-se na perspectiva dos adoecimentos crônicos o diabetes mellitus (DM) é conhecido como sendo a principal doença crônica não transmissível (DCNT) com impacto político-econômico-social expressivo<sup>1</sup>. Acredita-se que em 2019, cerca de 415 milhões de pessoas da população mundial de faixa etária entre 20 e 79 anos viviam com o diabetes, essas projeções estarão previstas para 628,6 milhões em 2045<sup>2</sup>. Trazendo para a perspectiva do Brasil, a prevalência de diabetes (20 a 79 anos) é de 10,4% aproximadamente 16.780,8 pessoas com esse adoecimento, enquanto que, em 2045, essas projeções aumentam para 25.968,6, com prevalência de 12,7%<sup>2</sup>. Ademais, tencionando à nível das complicações do DM, o pé diabético ou úlcera do pé diabético (UPD), definida pela infecção, ulceração e/ou destruição dos tecidos profundos atrelados a vários graus de doença vascular nos membros inferiores (MMII) e anormalidades neurológicas periféricas, esta, detém as maiores taxas de infortúnios, perpassando desde lesões crônicas e infecções podendo resultar em amputações de MMII, assim, visando reduzir o número de complicações e amputações, o tratamento da UPD é fundamental<sup>3 4</sup>. Nessa perspectiva, torna-se mister desenvolver e implementar estratégias como tecnologias que tornem a prática do autocuidado mais eficaz<sup>4</sup>. **OBJETIVO:** Construir um protocolo de follow up para cuidados com os pés de pacientes diabéticos. **MÉTODO:** Se trata de um estudo metodológico realizado em 2020, adaptado de Oliveira 2018, onde foi dividido em dois momentos sendo o primeiro da revisão narrativa usando como descritores: “Enfermagem”, “Autocuidado” e “Pé diabético” nas bases de dados “LILACS”, “PUBMED/MEDLINE” e “SCIELO”. O segundo momento se deu pela construção do instrumento propriamente dito. Por se tratar de um estudo metodológico não houve necessidade de parecer do comitê de ética em pesquisa. **RESULTADO:** A construção da tecnologia se deu em duas etapas: 1º a revisão bibliográfica e 2º a construção da estrutura do protocolo. A etapa da revisão bibliográfica por sua vez se subdividiu em duas categorias a primeira versa acerca do autocuidado com os pés, onde os autores encontraram na literatura variáveis relacionadas ao autocuidado com os pés, como: higiene adequada, inspeção diária dos pés, secagem adequada, hidratação, meias adequadas, andar calçado, inspeção dos calçados antes de usá-los, uso de calçados adequados, corte correto das unhas com o instrumento adequado e a segunda acerca da avaliação dos pés, a literatura aponta acerca da inspeção da pele e anexos, como: observar higiene, odor, hidratação, coloração, e temperatura da pele, distribuição dos pelos, presença de calos, calosidades, fissuras, micoses interdigitais e/ou onicomicoses; formato, cor, espessura, corte e integridade das unhas; e presença de lesões ativas são pontos a serem avaliados no componente dermatológico do exame clínico dos pés. Para elaboração do conteúdo da tecnologia proposta teve-se como embasamento teórico os achados dos artigos selecionados na revisão bibliográfica e outras literaturas. O seu conteúdo foi disposto em quatro assuntos principais. Caracterização sociodemográfica, aspectos clínicos e laboratoriais, práticas de autocuidado e avaliação dos pés. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a construção desta tecnologia possa contribuir para o acompanhamento de pacientes diabéticos fortalecendo as práticas de autocuidado, minimizando possíveis complicações.

**Keywords:** Estomaterapia, Diabetes, Enfermagem, Pé diabético

**Referências Bibliográficas**<sup>1</sup> Carlesso GP, Goncalves MHB, Moreschi Junior D. Avaliação do conhecimento de pacientes diabéticos sobre medidas preventivas do pé diabético em Maringá-PR. J. vasc. bras., Porto Alegre, 2017. <sup>2</sup> INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. Diabetes atlas. 9ª ed. 2019. <sup>3</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. <sup>4</sup> Menezes LCG. Eficácia de filme educativo de curta-metragem para o autocuidado com o pé diabético: ensaio clínico controlado randomizado. Doutorado em Cuidados Clínicos – Universidade Estadual do Ceará, 2016. <sup>5</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, SBD. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2015-2016 - SP, 2016.



## **VALIDANDO UMA CARTILHA PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO PÉ DIABÉTICO**

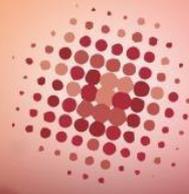
**Author(s):** Bruna Negreiros de Sá 1, Deivid dos Santos Dias 1, Luciana Catunda Gomes de Menezes 1, Mirian Ferreira Coelho Castelo Branco 1

**Institution(s)** 1 Unifametro - Centro Universitário Fametro (Fortaleza/CE)

**Abstract INTRODUÇÃO:** Dentre as complicações do diabetes mellitus (DM) a neuropatia diabética ganha destaque por ter uma prevalência elevada, chegando a 60% quando pensamos na perspectiva de indivíduos com idade superior a 60 anos, acomete majoritariamente os membros inferiores apresentando como sintomas: dormência, pontadas, perda da sensibilidade, entre outros, estes acometimentos faz com que o indivíduo apresente pés em risco para o desenvolvimento de úlceras plantares<sup>12</sup>. O autocuidado é imprescindível quando pensa-se na prevenção de complicações decorrentes do diabetes, para isso, necessita-se de um profissional capacitado para estimular esse olhar para si, atuando como facilitador do processo ensino-aprendizagem, sendo o educando (cliente) indivíduo ativo desse processo<sup>13</sup>. **OBJETIVO:** Descrever e apresentar os dados preliminares de uma pesquisa de validação de uma cartilha para prevenção e tratamento do pé diabético. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo nota prévia, realizado por acadêmicos de enfermagem do 10º semestre, na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, de um centro universitário de Fortaleza-CE. O constructo está sob análise de juízes de conteúdo e aparência, onde, até a presente data, fora avaliado por 6 juízes de conteúdo, de um total de 10, segue aguardando avaliação dos juízes de aparência. O estudo segue os preceitos éticos dispostos na resolução 466/12 sob o parecer nº 3.164.340. **RESULTADO:** Diante da perspectiva do objetivo da cartilha 83,33% atribuíram nota máxima (5) quanto a coerência com as necessidades dos pacientes com DM e quanto a possibilidade do material circular no meio científico, 16,67% atribuíram nota 4 para ambos pontos, quanto à perspectiva de promoção de mudanças de hábitos 50% atribuíram nota 5 e a mesma porcentagem nota 4. Quando no voltamos para a visão da Estrutura e apresentação 83,33% dos juízes consideraram nota 5 para os seguintes pontos: apropriação para orientar pacientes com DM quanto ao autocuidado, a cientificidade das informações dispostas, a lógica na sequência do tema, a adequação da linguagem quanto ao nível de conhecimento do público alvo, quanto a suficiência das ilustrações, a pertinência das informações presentes na capa, contracapa, agradecimentos e apresentação, o quantitativo do número de páginas e quanto ao tamanho de título e tópicos, 66,67% acreditam há concordância e a ortografia está adequada (nota 5), 33,33% atribuíram nota 4 para esse mesmo ponto, os mesmos relataram a presença de pequenos erros ortográficos que serão analisados ao fim da avaliação do material. Quanto à relevância da tecnologia 83,33% acreditam que o material retrata aspectos chaves, favorece a obtenção de conhecimento para o manejo do autocuidado com os pés, além de favorecer a prevenção e o tratamento adequado, 16,67% atribuíram nota 4 para esses mesmos pontos. Por fim, 33,33% dos juízes atribuíram nota 5, a mesma porcentagem considerou nota 4 e 33,33% nota 3 para o ponto em que avalia a adequação do uso do material por qualquer profissional durante o manejo do paciente com pé diabético. **CONCLUSÃO:** Espera-se que os resultados possam contribuir para um melhor manejo no tratamento do pé diabético, bem como no processo de educação em saúde dos indivíduos.

**Keywords:** Estomaterapia, Autocuidado, Pé diabético

**Referências Bibliográficas**<sup>1</sup> Menezes LCG. Eficácia de filme educativo de curta-metragem para o autocuidado com o pé diabético: ensaio clínico controlado randomizado. Tese (Doutorado em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde) – Universidade Estadual do Ceará, 2016. Disponível em: Acesso em: 29 de agosto de 2020. <sup>2</sup> INTERNATIONAL WORKING GROUP ON THE DIABETIC FOOT. International consensus on the diabetic foot and practical guidelines on the management and the prevention of the diabetic foot, 2015. <sup>3</sup> Echer IC. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 13, n. 5, p. 754-757, set./out. 2005.



## **COMPARAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS DAS LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES ADULTOS HOSPITALIZADOS ATENDIDOS POR UM SERVIÇO DE ESTOMATERAPIA PRÉ E NA PANDEMIA POR COVID 19**

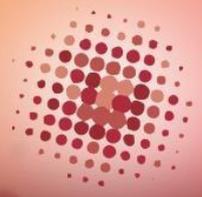
**Author(s):** TATIANA RIBEIRO QUEIROZ DE ALMEIDA 1, GLAÍS PALUMBO ROLIM RIBEIRO 1, ANDREA MOREIRA ARRUE 1, MITZY TANNIA REICHEMBACH 1

**Institution(s)** 1 UFPR - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ (CURITIBA/PR)

**Abstract INTRODUÇÃO** Em dezembro de 2019, na China, um novo coronavírus foi identificado como causa de doenças respiratórias aguda grave (COVID-19). A Organização Mundial da Saúde em janeiro de 2020, declarou o surto como uma emergência de saúde pública de interesse internacional e em março de 2020, com a disseminação do vírus em diferentes países, foi declarada a pandemia<sup>1</sup>. A crise devido a pandemia de COVID-19 mudou em aspectos significativos a prevenção de lesões por pressão (LPP)<sup>2,3</sup>. **OBJETIVO** Comparar as características das LPP de adultos hospitalizados atendidos por um serviço de estomaterapia. **MÉTODO:** estudo seccional, descritivo com coleta documental realizada nos registros de um serviço de estomaterapia, no período de janeiro a março de 2020 (pré pandemia) e de abril a maio de 2020 (pós pandemia). **RESULTADOS:** No período anterior a pandemia dos 18 pacientes investigados 88,9% eram da raça branca, 61,1% do sexo masculino, na faixa etária acima de 60 anos (55,5%) e no período após a pandemia dos 22 pacientes investigados 90% eram da raça branca, 50% do sexo masculino, na faixa etária acima de 60 anos (59%). O número de LPP desenvolvida no período antes da pandemia variou de 1 a 3, totalizando 24 lesões. Após a pandemia o número de LPP desenvolvida por esses pacientes variaram de 1 a 5, totalizando 35 lesões. Conforme a classificação no primeiro período: 9 eram lesões por pressão tissular profunda (37,5%), seis por pressão em estágio 2 (25%), cinco em estágio 1 (20,8%), duas em estágio 3 (8,3%), duas lesões não classificável (8,3%) e duas por pressão relacionadas a dispositivos (8,3%). E após a pandemia as características eram: 16 lesões por pressão estágio 2 (44,4%), oito lesões por pressão tissular profunda (22,2%), seis de estágio 3 (16,7%), quatro de estágio 1 (11,1%) e duas lesões não classificável (5,6%). Antes da pandemia a região sacra foi a mais acometida (45,8%) seguida da região calcânea (25%) e após a pandemia a região sacra continuou sendo a mais acometida (44,4%) seguida da região calcânea (22,2%) sendo que houve lesões em regiões diferentes devido a posição prona como: orelha (8,4%), temporal (5,6%) e occipital esquerda (2,8%). Com relação às condições clínicas e hábitos de saúde antes da pandemia, destaca-se que a principal condição pré existente foi hipertensão arterial sistêmica (50%) e após a pandemia a mesma continuou sendo a mais prevalente com (42%). **CONCLUSÃO:** O perfil do paciente hospitalar atendido pelo serviço de estomaterapia não difere nos dois períodos, no entanto as lesões por pressão mais frequentes eram tissular profunda seguidas das em estágio 2 e após a pandemia esse dado inverteu. A região sacra e calcânea foram as mais acometidas e mantiveram prevalência semelhante nos dois períodos, com destaque para o surgimento de locais relacionados a posição prona por tempo prolongado. LPP é de difícil tratamento, doloroso, em geral prolongado e oneroso o que corrobora com a premissa da prevenção. Portanto, conhecer as características das lesões pode colaborar para que se implemente medidas preventivas, embasadas nas melhores evidências no intuito de diminuir o impacto deste agra

**Keywords:** ESTOMATERAPIA, LESÃO POR PRESSÃO, HOSPITALIZAÇÃO, ENFERMAGEM BASEADA EM EVIDÊNCIAS, COVID 19

**Referências Bibliográficas**<sup>1</sup>. Monteiro N, Aquino V, Pacheco S, Scheneiders L. Saúde anuncia orientações para evitar a disseminação do coronavírus. Agência Saúde 2020; 13 mar. <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46540-saude-anuncia-orientacoes-para-evitar-a-disseminacao-do-coronavirus> 2. Capasso, V, Cox, J, Cuddigan, J, Delmore, B, Tescher, A, Solmos, S. Pressure Injury Prevention (PIP) Tips for Prone Position, NPIAP, 2020. 3. Black, J., Cuddigan, J., Capasso, V., Cox, J., Delmore, B., Munoz, N., & Pittman, J. em nome de Painel Consultivo Nacional de Lesões por Pressão (2020). Lesão por pressão inevitável durante a crise de COVID-19: Documento de Posição do Painel Consultivo Nacional de Lesões por Pressão. Disponível em [www.npiap.com](http://www.npiap.com)



## **FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A LESÃO POR PRESSÃO: REVISÃO**

**INTEGRATIVA Author(s): EVELLYN SANTOS PENHA 1, FÁBIO**

**FRANCISCO SALVADOR TOREGA 1**

**Institution(s) 1 HUB/UnB - Hospital Universitário de Brasília (Brasília-DF)**

**Abstract** Introdução: As lesões de pele, com destaque para a Lesões por Pressão (LP), devido à sua clínica ocorrente e etiologia multifatorial, tornam-se um desafio para profissionais da saúde que cuidam de pacientes críticos, levando a internação prolongada e aumento nos custos do tratamento o que influencia a qualidade de vida do paciente e do cuidado oferecido. Objetivo: Identificar os fatores de risco associados ao desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes adultos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Material e método: Este estudo utilizou como método a prática de revisão integrativa da literatura. Realizou-se uma busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Pubmed (National Library of Medicine) e BDNF (Base de Dados de Enfermagem). Foram utilizados os seguintes descritores: “Pressure Ulcer”, “Risk Factors”, “Intensive Care Unit”, “Stomatherapy”. Os critérios de inclusão definidos foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol; com resumos disponíveis nas bases de dados; no período compreendido de 2008 a 2018; artigos publicados segundo o delineamento da pesquisa com nível de evidência 1, 2, 3 (revisões sistemáticas de múltiplos ensaios clínicos controlados e randomizados, estudos individuais com delineamento experimental, evidências de estudos quase-experimental). Sendo excluído da amostra os artigos que não apresentavam resumos disponíveis, que estivessem fora do tempo de dez anos e que não estiver relacionado com paciente adulto de UTI. O modelo de instrumento utilizado para coleta de dados incluiu: procedência, título do artigo, autores, características do periódico, considerações temáticas e delineamento. A síntese das evidências científicas foi feita de maneira descritiva. Resultado: As pesquisas mostram a importância da avaliação crítica do enfermeiro na prevenção e o uso de instrumentos de avaliação de risco dos fatores intrínsecos e extrínsecos apresentados. Alguns fatores tiveram destaque como mais importantes, sendo eles, imobilidade, cisalhamento, fricção, umidade, desnutrição, sensações prejudicadas e idade avançada. Depois ressalta-se os fatores circulação prejudicada, diminuição da perfusão tissular, desidratação, edema, obesidade, anemia, baixo nível de albumina sérica, tratamento cirúrgico e tabagismo. Conclusões: A literatura traz divergências quanto o perfil de pacientes mais acometidos. Pacientes mais idosos são mais propensos, com déficit nutricional, internados mais de 9,5 dias na categoria de risco para desenvolvimento de LP. Embora existam diversos estudos relacionados ao tema LP na UTI, mais pesquisas são necessárias para continuar avaliando os riscos associados ao surgimento das lesões.

**Keywords:** Pressure injury, Risk factors, intensive care unit

**Referências Bibliográficas**Santos CT, Almeida MA, Lucena AF. The Nursing Diagnosis of risk for pressure ulcer: content validation. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016 [acesso: 01 de abril de 2019]; 24:e2693. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/pdf/rlae/v24/pt\\_0104-1169-rlae-24-02693.pdf](http://www.revenf.bvs.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02693.pdf). Santos CT, Almeida M, Oliveira MC, Victor MAG, Lucena AF. Development of the nursing diagnosis risk for pressure ulcer. Rev. Gaúcha Enferm. [acesso: 01 de abril de 2019]; 2015; 36(2):113-121. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198314472015000200113](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472015000200113). Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? Einstein. 2010; 8(1 Pt 1):102-6. [http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt\\_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf](http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf)



## **DISTÚRBIOS MICCIONAIS EM PORTADORES DE DIABETES MELITUS E SUAS COMPLICAÇÕES**

**Author(s): Vanessa Cristina dos Santos Pollo 2**

**Institution(s) 1 FMABC - Faculdade de medicina do ABC (Santo André - SP)**

**Abstract:** Entre as complicações crônicas mais comuns entre indivíduos com Diabetes Mellitus estão as neuropatias diabéticas, afetando mais de 50% dos pacientes. Tendo em vista a possibilidade de acometimento de todos os tipos de fibras nervosas, de todas as regiões do organismo, as manifestações clínicas podem ser muito variadas podendo acometer o sistema geniturinário. Estima-se que 75 a 100% dos pacientes portadores de neuropatias irá desenvolver a Bexiga Neurogênica. Uma das manifestações clássicas da Bexiga Neurogênica no diabetes é a cistopatia diabética que provoca a diminuição da sensação de enchimento vesical, aumento do intervalo miccional e esforço abdominal para micção com jato urinário fraco, podendo evoluir para retenção urinária, comumente apresenta incontinência por transbordamento. Outra manifestação é a bexiga hiperativa, que causa sintomas de urgência, polaciúria e urgi-incontinência. Estas manifestações podem evoluir para infecções do trato urinário e dermatites associadas a incontinência. Visto que há descrições de aumento da incidência de infecções, que em diabéticos apresentam curso clínico mais grave e constituem, também, uma das complicações crônicas frequentes na evolução da doença. Desta forma, tanto as infecções do sistema geniturinário quanto as infecções cutâneas, tendem a ter evoluções não favoráveis nos diabéticos. Tendo em vista, o risco aumentado de infecções nos pacientes portadores de DM e o risco de descompensações do próprio DM frente aos quadros infecciosos, cria-se um ciclo potencialmente danoso. Apesar dos distúrbios miccionais e seus desdobramentos serem complicações comuns no diabetes mellitus, pouco tem se estudado sobre como a Enfermagem pode estruturar ações preventivas e educativas. O número reduzido de pesquisas dificulta a habilitação do enfermeiro no manejo, reabilitação e tratamento dos distúrbios miccionais no paciente com DM. Em face a tantas complicações possíveis, faz-se necessário um cuidado maior no manejo das manifestações de bexiga neurogênica no diabético a fim de evitar lesões de pele e infecções. Palavras-chave: Enfermagem. Estomaterapia. Incontinência Urinária. Diabetes Mellitus.

**Keywords:** Diabetes Mellitus, Enfermagem, Estomaterapia, Incontinência Urinária

**Referências Bibliográficas**Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018. São Paulo.; 2017. IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde: 2013: Acesso e Utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências: Brasil, grandes regiões e unidades da federação. Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento.; 2015. Rocha FET, Gomes CM. Bexiga Neurogênica. In Nardoza Júnior A, Zerati Filho M, dos Reis RB. Urologia Básica. São Paulo: PlanMark; 2010. Sociedade Brasileira de Urologia. Uroneurologia. ; 2012. Foss NT, Polon DP, Takada MH, Foss-Freitas MC, Foss MC. Dermatoses em pacientes com diabetes mellitus. Rev. Saúde Pública. 2005.



## **PROPOSTA DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM INCONTINÊNCIA URINÁRIA: UM ESTUDO BASEADO EM NIC**

**Author(s): Ângela Cristina Gaiotto 1, Ana Beatriz Siqueira 1,1, KARINA MACARIO DE ALMEIDA Bonetti 1, MONIQUE DE GRANDE Xavier 1, THAIS GOMES DO Nascimento 1, THAISE LUCIMARA**

**Hauch 1**

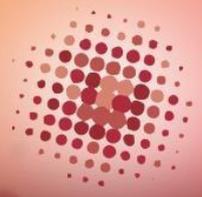
**Institution(s) 1 FAMERP - Faculdade de Medicina de São José DO Rio Preto (São José do Rio Preto- SP ), 2 FAMERP - Faculdade de Medicina de São José DO Rio Preto (São José do Rio Preto- SP )**

**Abstract** Introdução: A incontinência urinária é definida como qualquer perda involuntária da urina pela uretra e seus tipos são: incontinência urinária de esforço, incontinência urinária de urgência, incontinência urinária mista e o distúrbio neurológico do trato urinário inferior (DNTUI), causado por doenças neurológicas centrais ou periféricas. A atuação do enfermeiro no tratamento desta disfunção é regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem que oferece autonomia ao profissional para avaliar e intervir, e neste processo o enfermeiro tem como instrumento a SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem). Objetivo: Elaborar um plano de cuidados contendo as intervenções de enfermagem em incontinências urinárias de esforço, urgência, mista e DNTUI, baseada na Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Metodologia: Estudo exploratório – descritivo que constituiu em três etapas sendo elas: revisão de literatura, mapeamento dos principais diagnósticos e a criação de um plano de cuidados relacionadas à assistência ao paciente com disfunções miccionais. Resultados: Foram selecionados quatro diagnósticos de enfermagem de acordo com cada disfunção miccional. Dentre os quais foram levantadas quinze intervenções de enfermagem e noventa e uma atividades propostas. Conclusão: A escassez de capacitação do enfermeiro referente a incontinências urinária pelos serviços de saúde gera insegurança e riscos a assistência prestada ao paciente, desta forma deve-se valorizar a criação e implantação de protocolos para nortear as ações e decisões resolutas.

**Keywords:** Cuidados de enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Incontinência urinária, Protocolos clínicos.

**Referências Bibliográficas** ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE UROLOGIA. Diretrizes- Guia de Bolso. Uma referência rápida para os urologistas. Traduzido pela Sociedade Brasileira de Urologia, 2017. Disponível em: [http://portaldaurologia.org.br/medicos/wp-content/uploads/2017/08/guideline\\_AUA\\_SBU-ilovepdf-compressed.pdf](http://portaldaurologia.org.br/medicos/wp-content/uploads/2017/08/guideline_AUA_SBU-ilovepdf-compressed.pdf). Acessado em: 05/01/2020. Bray D. Biofeedback. In: Rankin-Box D, editor. The nurse's handbook of complementary therapies. London: Bailliere Tindall; 2001:145-152. BARROS.

A. L. B. L., et. al; Diagnóstico de enfermagem da NANDA: Definições e classificação 2018 11<sup>o</sup> ed – 2020, Porto Alegre: Editora Artmed, 2018. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer do COFEN nº 04 de 2016. Manifestação sobre procedimentos na área de enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/parecer-no-042016ctascofen\\_45837.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-no-042016ctascofen_45837.html)



## “INCONTINÊNCIA URINÁRIA EM GESTANTES ATENDIDAS EM UM HOSPITAL PRIVADO DE SÃO PAULO”

**Author(s):** Sheila Santos da Silva 1, Laura Almeida

**Gonçalves Silva 1 Institution(s) 1 HNB - Hospital Nipo Brasileiro**

**(São Paulo SP)**

**Abstract** Introdução: A incontinência urinária (IU) é um sintoma do trato inferior, definida pela Sociedade Internacional de Continência (ICS), como a queixa de perda urinária de urina. Podendo ser classificada como: incontinência de esforço (IUE), incontinência de urgência (IUU) e incontinência mista (IUM).<sup>1</sup> Durante a gestação os músculos do soalho pélvico (MSP) sofrem um teste de resistência sendo extremamente solicitados devido as mudanças anatômicas e fisiológicas no corpo da gestante gerando uma sobrecarga de peso crescente imposta pelo útero gravídico, além das alterações hormonais ocorridas neste período, que diminuem o tônus e a força da musculatura, predispondo a gestante a desenvolver disfunções dos MSP.<sup>2</sup> Estima-se que cerca de 50% das mulheres apresentam episódios de perda de urina durante a gestação.<sup>3</sup> Contudo, apesar da prevalência, apenas um quarto das mulheres procuram ajuda para a situação da perda involuntária de urina devido à falta de informação sobre os possíveis tratamentos e também por acreditarem ser um processo natural da gestação.<sup>4</sup> **Objetivo** Identificar a ocorrência de IU no período gestacional segundo os tipos de incontinência urinária. **Método** Trata-se de pesquisa de campo transversal, observacional, descritiva e com análise quantitativa realizada entre gestantes atendidas no Ambulatório de Saúde da Mulher de um Hospital Privado, em SP. **Resultados** A amostra total foi composta por 200 gestantes selecionadas aleatoriamente, com média de idade de 31,84 anos (DP:5,76), no qual, 68,00% (n=136) apresentaram IU durante o período gestacional. No que se refere ao tipo de parto a maioria 37,00% (n=74) foi submetida a cesariana anterior e dentre aquelas com parto vaginal (18,00%; n=36), 12,00% (n=24) fizeram episiotomia e 2,50% (n=5) foram submetidas ao parto fórceps. Sugerindo que a gestação por si só independente da via de parto é fator de risco para a IU. Em relação aos sintomas do trato urinário inferior 87,50% (n=175) queixaram-se de noctúria; 74,00% (n=148) de frequência miccional; 65,50% (n=131) urgência miccional e 20,50% (n=41) ITU durante o período gestacional e aumento das queixas no 3º trimestre gestacional. Em relação a IU prevalência foi maior na população entre 30 a 49 anos, sendo a IUE a maior queixa representada por 50% (n=98) dos casos independente da faixa etária e trimestre gestacional, seguida pela IUM com 19% (n=38) e IUU 3% (n=6) dos casos. Por fim, 91,50% (n=183) da amostra relatou desconhecer as medidas de prevenção e tratamento da incontinência urinária. **Conclusão** Este estudo demonstrou que a IU ocorre por causa multifatorial durante todo o período gestacional, sendo que a maior prevalência das queixas se dá durante o 3º trimestre gestacional. A ICS aponta a reabilitação do soalho pélvico como a primeira opção para o tratamento da IU, sendo o Enfermeiro e/ou Enfermeiro Estomaterapeuta os profissionais capacitados para realizar o tratamento conservador da incontinência urinária. Sendo assim, cabe a estes profissionais divulgar a especialidade e suas vertentes de atendimento, promovendo palestras e desenvolvendo protocolos de atendimentos de modo a oferecer o suporte adequado para o enfrentamento do problema contribuindo assim com a melhora na qualidade de vida desta clientela.

**Keywords:** Estomaterapia, Gestação, Incontinência urinária

**Referências Bibliográficas** 1. Abrams, P et.al. (Eds) Incont. 6ª Edição (2017). ICI-ICS. International Continence Society, Bristol, Reino Unido, ISBN: 978-0956960733. 2. Batista RLA et.al. Biofeedback na atividade eletromiográfica dos músculos do soalho pélvico em gestantes. Rev. Bras. Fisioter. 2011; 15(5): 386-92. 3. Riesco MLG, Trevisan KF, et. al. Incontinência urinária relacionada a força perineal no primeiro trimestre da gestação: estudo transversal. Revista Escola de Enfermagem USP, 2014; 48 (Esp): 33-9. 4. Rocha J, Brandão P, Melo A, Torres S, Mota L, Costa F. Avaliação da Incontinência Urinária na Gravidez e no Pós-parto: Estudo Observacional. Acta Med Port. 2017 Jul-Aug; 30 (7-8): 568-572.



## **CATETERISMO INTERMITENTE LIMPO: ESTRATÉGIA PARA O CUIDADO AO LESADO MEDULAR EM SERVIÇO AMBULATORIAL DE REABILITAÇÃO.**

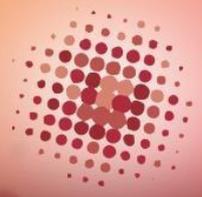
**Author(s):** Juliana Nascimento 1

**Institution(s)** 1 NAPD - Nucleo de Assistência a Pessoa com Deficiência (Jundiaí - SP)

**Abstract INTRODUÇÃO:** Estima-se que ocorram a cada ano no país, mais de 10 mil novos casos de lesão medular e as repercussões urológicas constituem umas das maiores preocupações para a equipe de reabilitação, pois o mau funcionamento vesical pode, quando assistido inadequadamente, acarretar diversas complicações. A introdução do método de cateterismo vesical intermitente (CIL) como alternativa no tratamento das disfunções miccionais corresponde a uma das maiores e mais importantes mudanças nas propostas de reabilitação. A redução de complicações no trato urinário e melhora da qualidade de vida associadas à sua utilização nos últimos 40 anos é inquestionável, porém sua indicação, correta execução e treinamento permanecem como limitantes à maior difusão do método. **OBJETIVO E MÉTODO:** Descrever como é realizada a avaliação, treinamento e monitoramento das disfunções miccionais do lesado medular em um serviço de reabilitação. **RESULTADOS:** O serviço recebe o lesado medular em consulta de acolhimento multidisciplinar, onde observadas queixas urinárias e/ou de acordo com o tipo de lesão, são encaminhados para avaliação de enfermagem, treinamento e monitorização dos cuidados referentes ao CIL. A primeira avaliação de enfermagem consiste em conhecer os hábitos anteriores e atuais da micção, a sensibilidade, controle vesical, características das perdas e conteúdo, uso de dispositivos, manobras de esvaziamento e outros sintomas. O CIL é o procedimento de eleição para o esvaziamento total ou residual. No treinamento recomenda-se que o paciente que urina espontaneamente, faça o CIL sempre após a micção. Para os que não apresentam diurese espontânea é orientado que realize a cada 4 horas. Ambos os casos deverão anotar os volumes retirados em diário miccional por sete dias. Na consulta de retorno são avaliados os volumes, queixas de escapes ou dificuldades, impressões e aceitação do paciente a terapêutica proposta. É feito o ajuste do número e horários que os cateteres serão realizados. As consultas com a enfermagem para monitoramento da técnica e prevenção de complicações é realizada até que se perceba autonomia e segurança do paciente ou cuidador, a fim de que seja mantida a integridade anatômica e funcional do trato urinário superior e evitar infecções. Ao final do treinamento é encaminhado, a UBS mais próxima a residência do paciente, relatório e prescrição dos insumos necessários para realização adequada do procedimento. A entrega dos insumos descentralizada permite menor índice de complicações decorrentes da falta de acesso aos mesmos. No primeiro ano é realizada reavaliação a cada seis meses e após retorno anual para renovação da prescrição e reavaliação. **CONCLUSÃO:** A identificação precoce da disfunção, treinamento realizado por enfermagem competente, oferta adequada e fácil acesso aos insumos e o controle regular de intercorrências promove melhora da qualidade de vida, por permitir maior independência com menor índice de complicações, impactando de modo direto no âmbito higiênico e social dos pacientes. É fundamental a expansão da estomaterapia, tanto como ator principal do cuidado como mentor da educação de outros enfermeiros, para que cada vez mais indivíduos tenham acesso a este cuidado.

**Keywords:** Cateterismo Uretral Intermitente, Bexiga Urinária Neurogênica, Traumatismo da Medula Espinal, Estomaterapia

**Referências Bibliográficas** Ministério da Saúde (BR). Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. Filho MZ, Junior NA, Reis RB, editores. Urologia fundamental. São Paulo : Planmark; 2010. TRUZZI, J.C., et al. Recomendações SBU 2016: Cateterismo Vesical Intermitente. Sociedade Brasileira de Urologia, 2016.



## **APLICATIVO CONTINENCE APP PARA PREVENÇÃO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA: AVALIAÇÃO DA ADESÃO, SATISFAÇÃO, MOTIVAÇÃO E DOMÍNIO**

**Author(s):** Dayana Maia Saboia 1, Camila Teixeira Moreira Vasconcelos 1, Ana Sara Aguiar Queiroz 1, Lia Gomes Lopes 1, Mariana Alves Firmeza 1, Lívia Cíntia Maia Ferreira 1, Tennyson Kesler Lustosa de Morais 1

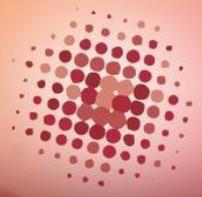
**Institution(s)** 1 UFC - Universidade Federal do Ceará (Fortaleza/CE)

**Abstract INTRODUÇÃO:** As tecnologias educativas são instrumentos facilitadores do processo de educação em saúde, contudo percebe-se uma escassez de estratégias que disseminem autocuidado e intervenções eficazes para a prevenção da incontinência urinária. Assim, em 2017, o aplicativo Contenance App foi construído e validado como tecnologia educativa para prevenção da incontinência urinária em mulheres no puerpério. O Contenance App é composto por três cards informativos (1- Conhecendo o Assunto, 2- Semana Zero, 3- Comportamento Saudável) e um card de exercícios de treinamento muscular do assoalho pélvico. Todavia, desenvolver essas tecnologias não é o bastante, fazendo-se necessário avaliar a aceitação das mulheres em relação a elas. **OBJETIVO E MÉTODO:** Objetivou-se conhecer a adesão, satisfação, motivação e domínio das puérperas em relação ao uso do Contenance App. Estudo transversal, realizado em uma maternidade de referência do estado do Ceará, no período de julho de 2019 a março de 2020. A amostra foi composta por 56 mulheres. A coleta de dados se deu em dois momentos: I) durante a internação no puerpério imediato, onde o aplicativo foi instalado no smartphone das participantes; II) três meses após o parto. Os dados foram coletados por meio de um formulário construído no Google Drive. As variáveis sociodemográficas e gineco-obstétricas foram coletadas presencialmente na fase I. Já as variáveis relacionadas ao uso do aplicativo foram coletadas por meio de ligação telefônica na fase II. Para avaliação da satisfação, motivação e domínio foi utilizado uma escala numérica com valores variado de 1 a 9, onde quanto maior o valor, maior a satisfação, motivação e domínio em relação ao aplicativo. A análise dos dados ocorreu de forma descritiva através do programa Statistical Package for Social Sciences. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa, parecer Nº 1.757.773. **RESULTADOS:** Observou-se prevalência de mulheres adultas jovens, com escolaridade média de 11,2 anos, com parceria, residentes em área urbana e do lar. A maioria realizou pré-natal com média de 7,5 consultas. 70,2% (n= 40) das mulheres utilizaram o aplicativo. 42,1% (n=24) utilizaram todos os cards. Cerca de 29% (n=16) o utilizaram parcialmente, faltando algum card informativo ou o card dos exercícios. 65% completaram as doze semanas de treino muscular. 68,4% (n=39) das puérperas consideraram o aplicativo útil. A média de satisfação das puérperas em relação ao Contenance App foi de 9,21 (DP±1,4/Mín:5/Máx:10), a de motivação foi 8,96 (DP±1,5/Mín:5/Máx:10) e de domínio, 9,16 (DP±1,3/Mín:5/Máx:10). A maioria negou sentimentos de constrangimento, vergonha, medo ou nojo ao usar o aplicativo (n=39/97,5%) ou ao realizar os exercícios de treinamento muscular (n=28/87,5%). Os principais motivos elencados para o não uso completo ou parcial do aplicativo foram falta de tempo, esquecimento e problemas relacionados ao celular. **CONCLUSÃO:** As puérperas consideraram o aplicativo útil, com bons níveis de domínio, satisfação e motivação, além de negarem sentimentos negativos, como medo, nojo ou constrangimento ao utilizá-lo. Sugere-se a realização de outras pesquisas que avaliem a adesão das mulheres a tecnologias que visem a prevenção da incontinência urinária para que haja maior nível de evidências na literatura.

**Keywords:** Aplicativos Móveis, Incontinência Urinária, Adesão, Estomaterapia, Promoção da Saúde

**Referências Bibliográficas**1. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2014;19( 3 ): 847-852.

2. Reis SC, Oliveira TS, Dázio EMR, Sanches RS, Dias JF, Fava SMCL. As lacunas do cuidado de enfermagem às pessoas com incontinência urinária. Estima, Braz. J. Enterostomal Ther. 2018; 16: e3618. 3.Xavier RAC. Uma abordagem híbrida para a avaliação da experiência emocional de usuários. [Dissertação de Mestrado]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos, Programa de Pós-Graduação em Ciência da Computação; 2013.



## **PREVENÇÃO DA INCONTINÊNCIA URINÁRIA NO PÓS-PARTO MEDIADA PELO USO DO CONTINENCE APP: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZANDO**

**Author(s):** Dayana Maia Saboia 1, Karine De Castro Bezerra 1, Mônica Oliveira Batista Oriá 1, Camila Teixeira Moreira Vasconcelos 1, Lívia Cíntia Maia Ferreira 1, Ana Sara Aguiar Queiroz 1

**Institution(s)** 1 UFC - Universidade Federal do Ceará (Fortaleza/CE)

**Abstract INTRODUÇÃO:** A incontinência urinária é uma condição clínica comum, contudo muitas mulheres aceitam o problema como consequência natural dos partos vaginais ou do envelhecimento, o que as fazem não buscarem assistência profissional, perpetuando as baixas condições de saúde. Nesse cenário, destacam-se as ações de promoção da saúde com enfoque nas medidas preventivas que podem minimizar as consequências negativas da IU. **OBJETIVO E MÉTODO:** Avaliar a eficiência do aplicativo educativo Continence App para prevenir a incontinência urinária no pós-parto. Estudo do tipo ensaio clínico randomizado realizado em uma maternidade de referência do estado do Ceará durante os anos de 2017 a 2019. A amostra foi composta por puérperas de parto vaginal fisiológico, a termo, sem incontinência prévia à gestação e maiores de 18 anos. As mulheres elegíveis foram abordadas na enfermaria após 12 horas de pós-parto, onde foram coletados os dados da linha de base e realizado à randomização. O grupo controle recebeu os cuidados de rotina da instituição e ao grupo intervenção foi acrescentado o download do Continence App nos smartphones das participantes e orientações verbais sobre seu uso. Três meses após a coleta da linha de base, todas as participantes receberam uma ligação telefônica para coleta do desfecho. Os dados de caracterização sociodemográfica, gineco-obstétricas e queixas urinárias foram coletados por meio de instrumento eletrônico construído no Google Drive. A prevalência da incontinência urinária foi mensurada através do International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form (ICIQ-SF). A análise dos dados foi feita por intenção de tratar. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o CAAE 56539116.4.0000.5054. **RESULTADOS:** 168 mulheres foram elegíveis para o estudo, porém, devido aos critérios de descontinuidade, houve 57,1% de perda, restando uma amostra final de 72 mulheres (48 no grupo controle e 24 no grupo intervenção). A maioria das participantes era mulheres jovens (M=25,3 anos), com média de 12 anos de estudos, com parceria, multigesta, provenientes da zona urbana, com atividades laborais remuneradas e assistência pré-natal em rede pública, com média de 7,16 consultas. A prevalência de incontinência urinária na linha de base foi de 39,6% no grupo controle e 40,3% no grupo intervenção. Aos três meses após o parto, a prevalência de incontinência foi de 39,5% e 16,6% nos grupos controle e intervenção, respectivamente (diferença 22,9% (IC de 95%,  $p = 0,049$ )). Das mulheres incontinentes, o grupo intervenção apresentou ainda melhora significativa quanto à frequência das perdas urinárias ( $p=0,049$ ), impacto ( $p= 0,046$ ) e gravidade ( $p=0,04$ ). **CONCLUSÃO:** a utilização do Continence app® no puerpério é uma estratégia adicional para a prevenção da incontinência urinária, bem como para melhoria da gravidade das perdas urinárias em mulheres incontinentes.

**Keywords:** Aplicativos Móveis, Incontinência Urinária , Puerpério, Estomaterapia

**Referências Bibliográficas**1. ABRAMS, P. et al. Incontinence (Ed. 6), ICUD, Vancouver, CA (2017). 2. HONÓRIO, R.; LOPES, M.H.B.; DE, M.; REIS, M.J. Fatores de risco para incontinência urinária na mulher. RevEscEnferm USP, São Paulo, v.42, n.1, p.187-192, set. 2009. 3. SABOIA, D. M. Construção e validação de aplicativo educativo para prevenção da incontinência urinária em mulheres após o parto. 2017. 153 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017.



## **SISTEMA DE GERENCIAMENTO DA INCONTINÊNCIA FECAL NO MANEJO DE "SKIN FAILURE" NO PACIENTE COM COVID-19: ESTUDO DE CASO**

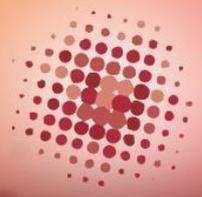
**Author(s): Talita dos Santos Rosa 1, Aline de Oliveira Ramalho 1,2, Eliane Mazocoli 2, Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos 1, Paula Cristina Nogueira 1**

**Institution(s) 1 EEUSP - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (SÃO PAULO - SP), 2 HSL - Hospital Sírio-Libanês (SÃO PAULO -SP)**

**Abstract INTRODUÇÃO:** Skin Failure ou falência aguda da pele, são lesões decorrentes da hipoperfusão tecidual, geralmente desenvolvida em períodos críticos e de instabilidade hemodinâmica, e comumente são confundidas com lesões por pressão (LP)<sup>1,2</sup> Quando em região sacral/glútea, as feridas tornam-se um desafio para o Estomaterapeuta, pois a manutenção do curativo é prejudicada pela presença de incontinência urinária e/ou fecal (IF)<sup>3</sup>. No paciente crítico com COVID-19 a incontinência IF/diarréia é um achado comum<sup>4</sup>, e seu manejo pode ser complexo. O sistema de gerenciamento para incontinência fecal (SGIF) é uma maneira eficaz de manter ou melhorar a integridade da pele perianal e glútea, além de promover economia de recursos e diminuição da carga de trabalho<sup>5</sup>. **OBJETIVO:** Descrever o uso de um SGIF, como método auxiliar no tratamento de Skin Failure, após reconstrução cirúrgica com retalho miocutâneo. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo observacional descritivo, retrospectivo, do tipo relato de caso. A coleta de dados ocorreu em prontuário, no período de 23 de março a 04 de setembro de 2020. O local de estudo foi um hospital particular, de grande porte, em São Paulo e foi extraído do estudo aprovado no comitê de ética, sob o número 38930920.7.0000.5461. **RESULTADOS:** A.Z, 76 anos, internado em unidade de terapia intensiva por síndrome do desconforto respiratório agudo, relacionada a infecção por COVID-19. Comorbidades: hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca obstrutiva, diabetes mellitus, dislipidemia, hipotireoidismo e obesidade. Evoluiu com quadro clínico grave e injúria renal aguda. Submetido à ventilação mecânica não invasiva e drogas vasoativas. Durante os primeiros quinze dias de internação apresentou inúmeras labilidades hemodinâmicas. Apresentou durante este período de gravidade lesão com característica isquêmica na região sacral, definida inicialmente como lesão por pressão tissular profunda, porém, foi reclassificada como Skin Failure. A lesão evoluiu, acometendo camadas mais profundas dos tecidos, como músculo e osso, necessitando de desbridamento cirúrgico e reconstrução, através de retalho miocutâneo extenso. Devido à IF prévia, com 4 a 7 episódios de evacuações ao dia, apresentava risco para complicações da cicatrização do retalho, tanto pela contaminação, quanto pelo excesso de mobilizações no paciente, além do difícil gerenciamento da umidade na pele. Foi discutido com equipe multiprofissional estratégias de desvio fecal, sendo indicado o uso do SGIF. Este foi mantido por 28 dias, momento em que foi considerada a cicatrização completa do retalho. **Conclusão:** Este estudo ressalta a importância da atuação multiprofissional e do estomaterapeuta na tomada de decisão, sendo excepcional sua percepção, mesmo em feridas com abordagem cirúrgica. Nesse contexto, o SGIF, embora seja pouco difundido no Brasil, contribuiu com o sucesso da intervenção cirúrgica, com conseqüente redução de troca de curativos, diminuição de custos e menor sobrecarga da equipe de enfermagem, ao diminuir as trocas de fraldas e procedimentos de higiene íntima, culminando na cicatrização completa da lesão.

**Keywords:** COVID-19, INCONTINÊNCIA FECAL, SKIN FAILURE

**Referências Bibliográficas** 1 - Dalgleish L, et al. Acute Skin Failure in the Critically Adult Population: A Systematic Review. *Adv Ski Wound Care*. 2020, Feb;33(2):76–83. 2 - Kim JH, et al. A case of acute skin failure misdiagnosed as a pressure ulcer, leading to a legal dispute. *Arch Plast Surg*. 2019, 46:75–8. 3 - Sandy-Hodgetts K, et al. International best practice recommendations for the early identification and prevention of surgical wound complications. *Wounds International*. 2020 4 - Lin L, et al. Gastrointestinal symptoms of 95 cases with SARS-CoV-2 infection. *Gut*. 2020;69(6):997-1001. 5 - Padmanabhan A, et al. Clinical Evaluation of a Flexible Fecal Incontinence Management System. *American Journal of Critical Care*, 2007;16(4):384-393.



## **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA NO TRATAMENTO DA INCONTINÊNCIA FECAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**Author(s): Saskia Iasana Pontes Fleury 1, Gledson Sousa Gimenez 1, Marcela Reis Pedrasini Shimazaki 2, João Júnior Gomes 2**

**Institution(s) 1 HAOC - Hospital Alemão Oswaldo Cruz (São Paulo ), 2 São Camilo - Centro Universitário São Camilo (São Paulo )**

**Abstract INTRODUÇÃO:** A incontinência fecal (IF) é definida por perda de fezes líquidas ou consistentes por mais de um mês em pessoas acima de quatro anos idade, levando a alterações significativamente negativa na qualidade de vida. A causa da IF é multifatorial e essa condição deve ser determinada após avaliação da história clínica e exame físico do paciente<sup>1</sup>. Os dados epidemiológicos mostram uma prevalência média de 7,7% de IF; essa condição é mais prevalente em pessoas idosas, no entanto não é uma condição inerente ao envelhecimento<sup>2</sup>. No Brasil, a Estomaterapia é a especialidade da enfermagem responsável pelo o tratamento de pessoas com IF; esse profissional é apto a implementar medidas que visam a recuperação da continência anal<sup>3</sup>. **OBJETIVO e MÉTODOS:** Buscar em artigos científicos o tratamento não cirúrgico da IF que podem ser realizados pelo o enfermeiro estomaterapeuta. Foi realizado uma revisão integrativa. Foi elaborado uma pergunta de pesquisa, utilizando a estratégia PICO: “Quais os tratamentos para IF realizados pelo o enfermeiro estomaterapeuta e a sua eficácia?”. As buscas bibliográficas foram realizadas nas bases de dados Pubmed, Scielo e Biblioteca Virtual de Saúde. **RESULTADOS:** Foram selecionados 11 estudos, 100% na língua inglesa, destes quatro estudos publicados em 2015, quatro em 2017, dois em 2016 e um em 2018. Quanto ao tipo de delineamento de pesquisa destaca-se os estudos intervencionais que representa mais da metade (54%) dos resultados dessa pesquisa e as intervenções mais empregadas foram a estimulação transcutânea do nervo tibial posterior (45,45%) e estimulação percutânea do nervo tibial posterior (27, 27%). Um estudo avaliou a melhora da IF através da irrigação transanal, um através da utilização de plug anal e um utilizando consulta de enfermagem, orientação sobre fortalecimento do assoalho pélvico e disponibilização de material educativo para os pacientes do grupo. Os enfermeiros foram responsáveis por duas (18%) publicações. Os resultados obtidos nos tratamentos empregados, oito estudos (aproximadamente 73%) apresentaram efeito positivo para o tratamento da IF e três estudos mostraram resultados modestos ou não significativos. Destes que não apresentaram resultados positivos, dois estudos (18%) tiveram como intervenção a eletroestimulação percutânea do nervo tibial posterior e um (9%) com a eletroestimulação transcutânea do nervo tibial posterior. **CONCLUSÃO:** A especialidade Estomaterapia está presente no Brasil desde a década de 80, no entanto, não foi encontrado artigos brasileiros nessa revisão acerca da atuação do enfermeiro especialista no tratamento da IF. O enfermeiro estomaterapeuta pode empregar distintos tratamentos no manejo da IF, porém mais estudos clínicos devem ser realizados com o objetivo identificar os tratamentos mais eficazes no controle da IF e na a melhora da qualidade de vida desses pacientes.

**Keywords:** Enfermagem, Estomaterapia, Incontinência fecal, Qualidade de vida, Tratamento

**Referências Bibliográficas**1. Norton C, Whitehead WE, Bliss DZ, Harari D, Lang J. Management of fecal incontinence in adults. *Neurourol Urodyn.* 2010;29(1):199–206. 2. Ng KS, Sivakumaran Y, Nassar N, Gladman MA. Fecal incontinence: Community prevalence and associated factors - A systematic review. *Dis Colon Rectum.* 2015;58(12):1194–209. 3. Paula MAB, Thuler SR, Silveira NI, Azevedo GR. Intervenções nas Áreas de Abrangência da Estomaterapia. 2016. 124 p.



## **DISFUNÇÕES MICCIONAIS E QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO**

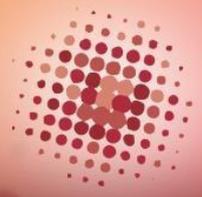
**Author(s):** Maria Laura Silva Gomes 1, Camila Teixeira Moreira Vasconcelos 1, José Ananias Vasconcelos Neto 1,2, Dayana Maia Saboia 1, Karine de Castro Bezerra 1, Maria Cláudia Carneiro Pinto 2, Ana Cristina Lima de Sousa Almeida 2, Jasminy Matos Sousa 2

**Institution(s)** 1 UFC - Universidade Federal do Ceará (Fortaleza/Ceará), 2 HGF - Hospital Geral de Fortaleza (Fortaleza/Ceará)

**Abstract Introdução:** As disfunções do assoalho pélvico impactam negativamente em não somente nos aspectos clínicos bem como interfere na esfera social e na psicológica, influenciando na qualidade de vida das mulheres. **Objetivo:** Identificar as principais disfunções miccionais e avaliar a qualidade de vida de mulheres atendidas em um ambulatório especializado. **Método:** Trata-se de um estudo transversal realizado com as mulheres atendidas em um ambulatório de pessário vaginal para tratamento conservador de prolapso de órgãos pélvicos. As informações foram obtidas por meio de um instrumento de coleta de dados aplicado na primeira avaliação da mulher com disfunções do assoalho pélvico, avaliação da perda urinária pelo International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ- SF) e o instrumento específico de avaliação da qualidade de vida King's Health Questionnaire (KHQ). Os dois questionários utilizados são traduzidos e validados para o português e contexto brasileiro. Os dados foram compilados no programa SPSS versão 23.0 e descritos por meio de estatística descritiva. Esse trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética com o número do parecer 1.590.814 e CAEE 34100514.2.3001.5040. **Resultados:** A amostra foi composta por mulheres com idade média 66,8 anos, variando de 36 a 98 anos, aposentadas, sem parceiro, analfabetas ou com poucos anos de estudo. Das pacientes encaminhadas para a testagem do pessário vaginal, identificou-se que 74 mulheres apresentaram queixas de perda de urina mensurado pelo ICIQ-SF. A maioria das pacientes relataram perda de urina diversas vezes ao dia (n=37; 50%), seguido por uma vez ao dia (n=19; 25,7%), 2-3 vezes na semana (n=12; 16,2%), uma vez na semana (n=04; 5,4%) e o tempo inteiro (n=02; 2,7%). Em relação a quantidade de perda urinária, observou-se que 46 (62,2%) mulheres referiram uma perda em pequena quantidade, 11 (14,9%) em moderada quantidade e 17 (22,9%) em grande quantidade. A média do escore do ICIQ-SF foi de  $7,74 \pm 7,6$ , variando de 1 a 20. Nesse grupo, a média de micções diurnas e noturnas foi de  $7,2 \pm 3,9$  e  $2,6 \pm 2,0$ , respectivamente. Dessas mulheres, aplicou-se o questionário KHQ em uma amostra de 50 pacientes, obtendo-se que mais da metade das mulheres referiram a sua saúde atual como "Ruim" ou "Muito ruim", sendo que 20 mulheres (40%) afirmaram que o problema de bexiga atrapalha muito sua vida. Os domínios mais comprometidos foram Impacto da Incontinência urinária, Emoções e a Medida de Gravidade. Por outro lado, o domínio com indicadores mais satisfatório da qualidade de vida foi o relacionado as Relações Pessoais, sendo que quase a metade das mulheres (n=24; 48%) não tem relações sexuais. **Conclusão:** Portanto, as disfunções miccionais impactam negativamente em diferentes domínios da qualidade de vida de mulheres, sendo necessário adoção de estratégias para lidar com esse problema de saúde.

**Keywords:** ESTOMATERAPIA, INCONTINÊNCIA URINÁRIA, QUALIDADE DE VIDA

**Referências Bibliográficas** ABRAMS; INTERNATIONAL CONTINENCE SOCIETY. Incontinence: 6th International Consultation on Incontinence, Tokyo, September 2016. 2016. FONSECA, Eliana Suelotto Machado et al. Validation of a quality of life questionnaire (King's Health Questionnaire) in Brazilian women with urinary incontinence. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 27, n. 5, p. 235-242, 2005. TAMANINI, José Tadeu Nunes et al. Validação para o português do "International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form"(ICIQ-SF). Revista de saúde publica, v. 38, p. 438-444, 2004.



## **USO DE ESTAÇÕES SIMULADAS COMO ESTRATÉGIA DE AVALIAÇÃO DA PERFORMANCE CLÍNICA DOS CANDIDATOS AO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM ESTOMATERAPIA**

**Author(s):** Angélica Olivetto de Almeida 1, Sônia Regina Pérez Evangelista Dantas 2, Maria Angela Boccara de Paula 3, Ednalda Maria Franck 4, Ana Railka de Souza Oliveira-Kumakura 1

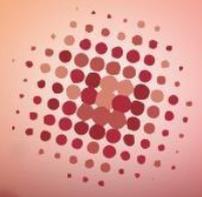
**Institution(s)** 1 UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas (CAMPINAS/SP), 2 SOBEST - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA (SÃO PAULO/SP), 3 UNITAU - UNIVERSIDADE TAUBATÉ (TAUBATÉ), 4 HC USP - HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (SÃO PAULO/SP), 5 UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas (Campinas/SP)

**Abstract Introdução:** A simulação clínica é uma metodologia ativa, centrada no aprendiz, que replica um ambiente real de saúde com o objetivo de praticar, aprender, avaliar, testar ou entender sistema ou ações humanas<sup>1</sup>. Ela promove aprendizado ativo, em ambiente livre de risco, minimizando a ocorrência desses eventos adversos<sup>2</sup>. Com o objetivo de analisar as competências e habilidades dos candidatos ao título de especialistas na área de estomaterapia foram estabelecidas estações simuladas como estratégias de avaliação. Nessa estratégia avaliativa sempre temos três elementos: paciente, aprendiz e avaliador e o uso das estações simuladas avaliam o conhecimento, mas principalmente sua performance na prática<sup>3</sup>. O uso dessa modalidade de avaliação é pouco frequente nas provas de títulos na área de enfermagem, sendo presente na área de Terapia Intensiva e na Neonatologia. No entanto, carecem estudos em relação à efetividade dessa estratégia de avaliação a profissionais especialistas. **Objetivo:** Verificar a performance na assistência de pacientes com feridas, estomia ou incontinência em estações simuladas na prova de título de especialista em estomaterapia. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal e quantitativo realizado durante a prova de habilidades para aquisição do título de especialista em estomaterapia no mês de outubro de 2019, na cidade de Foz do Iguaçu. Todos os candidatos à prova participaram do estudo. Foram construídos e validados três cenários, um na área de feridas (avaliação e tratamento do paciente com úlcera venosa), outro na área de estomia (preparo pré-operatório para confecção de uma estomia intestinal) e um na área de incontinência (preparo de alta de paciente que irá realizar cateterismo intermitente limpo). Os cenários foram pré-testados por quatro estomaterapeutas. A prova teórica e de habilidades foram realizadas em um único dia, sob a supervisão de dois avaliadores e um ator em cada estação, todos estomaterapeutas. Para a avaliação da performance clínica, os candidatos deveriam passar pelos três cenários e não ter contato com os demais durante a execução da prova. Os avaliadores utilizaram um checklist validado para verificar as ações esperadas dos candidatos. Os candidatos seriam aprovados na prova de habilidades se tivessem média de 50% nos três cenários. O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa sob o parecer n 3.910.218. **Resultados:** Onze candidatos participaram das três estações simuladas. No cenário de incontinência a média de acerto foi de 60% (range:36-74%) dos itens do checklist. No cenário de feridas a média de acerto ficou em 64% (range: 41-80%) e no cenário de estomia a média de acerto foi de 90% (range:83-95%). A média geral dos candidatos nas três estações ficou em 71% de acerto (range:56-78%). **Conclusão:** Todos os candidatos foram aprovados e receberam o título de Especialista em estomaterapia. A melhor performance ocorreu no cenário de estomia e identificou-se um desempenho inferior no cenário de incontinência.

**Keywords:** Avaliação Educacional, Treinamento por simulação, Enfermagem, Estomaterapia

**Referências Bibliográficas**<sup>1</sup>. Quilici, AP; Abrão KC; Timermam S.; Gutierrez F. Simulação clínica: do conceito à aplicabilidade. São Paulo: Editora Atheneu, 2012. 2. Flato UAP; Guimaraes HP. Educação baseada em simulação em medicina de urgência e emergência: a arte imita a vida. Rev Bras Clin Med. São Paulo, 2011 set-out;9(5):360-

4. 3. Harden RM, Patrício M, Norman G. The Definitive Guide to the OSCE: The Objective Structured Clinical Examination as a performance assessment. First edition 2015. 384p.



## **EDUCAÇÃO PERMANENTE SOBRE O TEMA CÂNCER AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA**

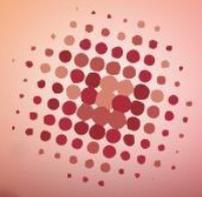
**Author(s): CAMILA MARIA SILVA PARAIZO HORVATH 1, JANDERSON CLEITON AGUIAR 1, TATIANA MARA DA SILVA RUSSO 1, ANDRÉ APARECIDO DA SILVA TELES 1, LORENA ALVES PANTONI 1, NATHALIA MARIA VIEIRA CORRÊA 1, LÍVIA MÓDOLO MARTINS 1, HELENA MEGUMI SONOBE 1**

**Institution(s) 1 USP - Universidade de São Paulo (Ribeirão Preto - SP)**

**Abstract Introdução:** O crescente aumento de incidência de casos de câncer vem exigindo que os profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde atendam esta clientela durante a sua sobrevivência. Contudo, estes tem relatado necessidade de capacitação específica, e, para tanto as estratégias ativas podem favorecer o processo ensino aprendizagem, segundo a recomendação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, que se caracteriza como uma proposta coletiva, interprofissional e contextualizada à realidade, com potencial transformador do trabalho. **Objetivo:** Analisar a produção científica sobre educação permanente sobre câncer para profissionais de saúde e de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Método:** Revisão Integrativa, fundamentada na Prática Baseada em Evidências, realizada com as etapas de: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e síntese do conhecimento dos principais resultados evidenciados na análise dos artigos incluídos, mediante a questão de pesquisa: Qual a produção científica sobre a Educação permanente referente ao câncer para profissionais da Saúde e da Enfermagem na Atenção Primária à Saúde? Elaborada com a estratégia PICO, sendo P (Profissionais da Enfermagem), I (Intervenção Educação permanente/estratégias), C (nenhuma comparação) e O (Facilitadores e barreiras para a educação permanente). Para a busca utilizou-se os descritores controlados “Educação Continuada”, “Neoplasia” e “Atenção Primária à Saúde” e não controlados “câncer” e “educação permanente”, nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed) e Elsevier’s Scopus (SCOPUS), sendo que do total de 793 artigos científicos, mediante critérios de inclusão e exclusão, resultou na amostra final de 15 estudos. Utilizou-se instrumento de coleta de dados para a extração de informações como identificação, características metodológicas com classificação de evidências em sete níveis e avaliação do rigor metodológico da amostra, com análise descritiva. **Resultados:** Do total de 15 estudos, 6 (46,7%) tinham delineamento quase experimental (nível de evidência IV), direcionada aos enfermeiros (86,7%), cuja concepção pedagógica adotada em todos os estudos foi Educação Permanente em Saúde, com indicação de utilização de metodologias inovadoras pelos autores (93,3%). A transformação percebida pelos participantes na maioria dos estudos foi de aumento de conhecimento sobre câncer e de mudanças de suas ações assistenciais, com focalização do contexto hospitalar. As atividades educativas sobre o câncer, estavam fundamentadas em evidências científicas, com adoção de estratégias de ensino, com mescla de concepção de Educação tradicional e de Educação Permanente em Saúde, com níveis de evidências não tão fortes. **Conclusão:** Amostra com predomínio do nível de evidência VI, lacuna de estudos na Atenção Primária à Saúde e necessidade de metodologias inovadoras para propiciar reflexão dos profissionais sobre assistência às pessoas com câncer na prática do trabalho cotidiano.

**Keywords:** Neoplasias, Educação Continuada, Educação Permanente, Câncer, Estomaterapia

**Referências Bibliográficas** Thuler LCS, Bergmann A, Ferreira SC. Ensino em Atenção Oncológica no Brasil: carências e oportunidades. Revista Brasileira de Cancerologia.2011;57(4):467-472. Rosa LM,Souza AIJ, Anders JC, Silva RN, Silva GS et al. Demandas de atendimento de Enfermagem e de qualificação em Oncologia na Atenção Básica em Saúde. Cogitare Enferm.2017;22(4):1-9. Borges FA, Fortuna CM, Feliciano AB, Ogata MN, Kasper M, Silva MV. Analysis of professional implication as a tool of permanent education in health. Rev. Latino-Am. Enfermagem.2019;27(3189):1-9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto-enferm. 2008; 17(4): 758-764.



## **ESTÁGIO CURRICULAR DE ENFERMAGEM EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM ESTOMATERAPIA - RELATO DE EXPERIÊNCIA**

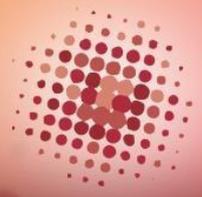
**Author(s): Daniela Trintinaia Brito 1, Rosaura Soares Paczek 2,1, Bruna Noschang de Brum 1, Ana Karina Silva da Rocha Tanaka 1**

**Institution(s) 1 UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre/RS), 2 PMPA - Prefeitura Municipal de Porto Alegre (Porto Alegre/RS)**

**Abstract** Introdução: O estágio curricular obrigatório na atenção básica faz parte da carga horária curricular, prática necessária para a conclusão do curso de enfermagem, e é fundamental na formação do enfermeiro, pois possibilita ao aluno desenvolver habilidade como comunicação, liderança, tomada de decisão e raciocínio clínico, assumindo o papel do enfermeiro progressivamente. Dentre os campos disponíveis para a realização dessa atividade, um deles é o serviço de estomaterapia sediado em um centro de saúde da capital do estado. Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem durante o estágio curricular obrigatório em um serviço de estomaterapia. Método: Estudo descritivo, tipo relato de experiência sobre estágio curricular obrigatório de acadêmicas de enfermagem em um centro de referência de estomaterapia. Resultados: As acadêmicas de enfermagem realizam atividades assistenciais e administrativas sob a supervisão de uma enfermeira atuante no campo, com a orientação de uma professora do curso. O estágio curricular obrigatório foi realizado por 2 acadêmicas de enfermagem, durante o primeiro semestre de 2020, num serviço de estomaterapia do sul do Brasil, foram supervisionadas por 3 enfermeiras estomaterapeutas que atuam nesse centro de referência. As atividades foram realizadas de segunda a sexta, totalizando 320 horas. As alunas intercalaram os locais de atuação, ficando 160 horas no setor de curativos e 160 horas nas estomias cada uma. Atuaram na sala de curativos realizando curativos de úlceras venosas e de pé diabético com utilização de coberturas padronizadas pelo serviço, assim como orientações e encaminhamentos para unidades básicas de saúde, e no setor de estomias, realizaram consultas de enfermagem, trocas de bolsas de colostomia/ileostomia, urostomia, nefrostomia, realizaram orientações ao pacientes quanto aos cuidados com estoma, alimentação, atividade física. Também participaram de atividades administrativas como cadastro de novos pacientes, controle de estoque de materiais, solicitação de material, escala de funcionários, conheceram o sistema informatizado utilizado no serviço, tanto para cadastro e dispensação de materiais, quanto para o registro das consultas de enfermagem. Tiveram a oportunidade de realizar pesquisa, escrita de artigos, confecção de resumos para enviar para congressos, além da elaboração de uma cartilha de orientação para pacientes com estomas de eliminação que foi publicada na biblioteca virtual da universidade. Conclusão: A realização do estágio curricular obrigatório na atenção básica em um serviço especializado trouxe grande crescimento para as acadêmicas, pois proporcionou-lhes a capacidade de controlar o nervosismo e a ansiedade, adquirir novos conhecimentos e experiências e trabalho em equipe, além de conhecer um serviço da atenção especializada na área de estomaterapia que é um conteúdo pouco abordado durante a graduação.

**Keywords:** Estomia, Estomaterapia, Estudantes de enfermagem, Prática profissional, Enfermagem

**Referências Bibliográficas** Rampellotti LF, Pasqualli R. Estágios curriculares no ensino da enfermagem: espaço privilegiado de conhecimento. Educação Profissional e Tecnológica em Revista. 2019 [acesso em 29 jun. 2020]; 3(1): 37-50. Disponível em: <https://ojs2.ifes.edu.br/index.php/ept/article/view/1318/768>. Dall'Agnol CM, Oliveira AP, Cardoso ASF. Estágio de administração em enfermagem: repercussões para a equipe em unidades clínico cirúrgicas. Rev. Gaúcha de Enferm.[versão online]. 2017. 38(2):e61647. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.61647> Belém JM, Alves MJH, Quirino GS, Maia ER, Lopes MSV, Sousa MFA. Avaliação da aprendizagem no estágio supervisionado de enfermagem em saúde coletiva. Trab. educ. saúde. 2018. 16(3): 849- 867. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00161>



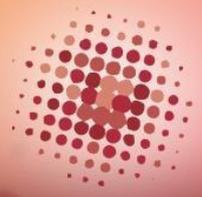
## **ESTOMATERAPIA E SUA ASCENSÃO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

**Author(s):** Victória Felberk Damasceno Alves 1, Mônica Gomes Cerqueira 1, Vinícius de Oliveira Muniz 1 **Institution(s) 1 Doctum - Rede de Ensino Doctum (Espírito Santo)**

**Abstract INTRODUÇÃO:** A estomaterapia é uma especialidade inovadora que se encontra em ascensão, cujo foco é o cuidado de pessoas com estomias, lesões tegumentares agudas e crônicas, fístulas, drenos, cateteres, além de incontинências anal e urinária, norteados aos seus aspectos preventivos, terapêuticos e de reabilitação na procura de uma melhor qualidade de vida. Com esse novo panorama, esta assistência torna-se cada vez mais presente na área de atuação da enfermagem, exigindo que os profissionais se capacitem adequadamente, expandindo seus saberes e técnicas, para acompanhar as mudanças relacionadas principalmente aos meios diagnósticos e terapêuticos. Cabe ressaltar que além da habilitação técnica, é importante que o enfermeiro desenvolva um cuidado de forma integral, abarcando a parte física e emocional, pois devido às alterações sofridas após esses procedimentos, haverá mudanças de imagem corporal do paciente e dessa maneira, através do plano intervencional baseado em evidências, o enfermeiro poderá auxiliá-los em uma reabilitação mais assertiva, que adapta e aceita, satisfatoriamente, recuperações do sistema em déficit. **OBJETIVO:** Descrever a importância do enfermeiro estomaterapeuta no contexto do cuidado integral de pacientes. **MÉTODO:** Revisão bibliográfica do tipo exploratória, com foco qualitativo, de três artigos científicos encontrados na plataforma digital Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), entre os anos de 2014 e 2020, onde a seleção foi feita através de descritores devidamente cadastrados no DeCS. **RESULTADOS:** A estomaterapia por ser uma especialidade direcionada a enfermagem, será indispensável entre as equipes multiprofissionais, entretanto é necessário que enfermeiros levem ao trabalho, inovações através de habilitações e qualificações, almejando assim ter acesso aos diversos saberes e técnicas que o impulsionará para uma atuação mais efetiva. É importante enfatizar que o estomaterapeuta potencializa a qualidade dos procedimentos realizados, contribuindo para uma melhor abordagem de práticas que levam em consideração as necessidades físicas e psicossociais de portadores de algum tipo de lesão, ajustando-as conforme a particularidade de cada indivíduo. **CONCLUSÃO:** Em virtude dos fatos mencionados, a estomaterapia deve ser enxergada como uma nova especialidade na área de saúde em expansão, considerada como um conjunto de técnicas inovadoras e ciência, tornando necessário que o especialista acorde sensibilidade com habilidade, tornando então, uma estratégia contribuinte ao aperfeiçoamento profissional, evoluindo com bons resultados no atendimento aos pacientes e, conseqüentemente, favorecendo a restauração do tecido. Logo, essa especialização permitirá a prestação de um cuidado tridimensional com uso de inúmeras alternativas que podem proporcionar um rápido e saudável processo cicatricial que, na maioria das vezes, um bom prognóstico já não era esperado. **Palavras Chaves:** Estomaterapia. Estomia. Enfermagem.

**Keywords:** Enfermagem, Estomaterapia, Estomia

**Referências Bibliográficas** Costa C.C.P et al. Os sentidos de ser enfermeiro estomaterapeuta: complexidades que envolvem a especialidade. Estima, 2020 [acesso 2020 Set 23]; v18, e0620. Disponível em: [https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/825/pdf\\_1](https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/825/pdf_1) Shoji S et al. O cuidado de enfermagem em Estomaterapia e o uso das tecnologias. Estima, 2017 [acesso 2020 Set 23]; v.15 n.3, p. 169-177. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/547/pdf> Souza N. V. D. O. et al. Enfermagem em Estomaterapia no Telessaúde UERJ: Relato de Experiência, J Bras Tele. 2014 [acesso 2020 Set 23]; 3(2):70-72. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/jbtelessaude/article/view/13593/10401>



## **EMPREENDEDORISMO NA ESTOMATERAPIA: FACILIDADES E DIFICULDADES PARA O DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES EMPREENDEDORAS**

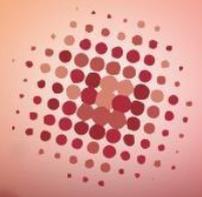
**Author(s): Livia Nunes Rodrigues Leme 1, Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza 1, Priscilla Farias Chagas 1**

**Institution(s) 1 UERJ - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (RIO DE JANEIRO/RJ)**

**Abstract INTRODUÇÃO:** O objeto deste estudo é o empreendedorismo efetuado por enfermeiros estomaterapeutas. A pesquisa se justificou tanto pela necessidade de aprofundamento científico sobre a temática, como pela imperiosidade do enfermeiro buscar novos nichos de mercado de trabalho. A necessidade de conhecimento sobre inovadoras formas de os enfermeiros desenvolver suas atividades laborais também justificou a realização dessa pesquisa, com vistas a demonstrar o vasto campo empreendedor disponível ao estomaterapeuta. **OBJETIVOS:** Descrever e analisar as facilidades e dificuldades para o empreendedorismo na estomaterapia. **MÉTODO:** Adotou-se uma abordagem qualitativa, do tipo descritivo-exploratório. Participaram do estudo 26 estomaterapeutas empreendedores. A seleção dos participantes deu-se por meio da técnica não probabilística conhecida como “Snowball” ou Bola de Neve, tendo como start dos participantes os estomaterapeutas docentes e egressos do curso de Especialização em Estomaterapia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, que eram sabidamente empreendedores. A coleta de dados ocorreu por meio da técnica de entrevista semiestruturada e individual, realizada de janeiro a abril de 2020. O tratamento dos dados ocorreu por meio da técnica de Análise Temática de Conteúdo, permitindo emergir 515 UR e representadas por 18 unidades de significação/temas. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número de Parecer 3.783.965 (CAAE número 26540519.2.0000.5282). **RESULTADOS:** Foram relacionados temas que perpassaram pela percepção de facilitadores do empreendedorismo na estomaterapia, como a demanda do mercado e o vasto campo empreendedor da especialidade, a experiência clínica, a importância da indicação por outros pacientes e profissionais, a influência das mídias sociais e o sentimento de satisfação com o que faz. Quanto às dificuldades de atuação do estomaterapeuta, foram relacionados os seguintes temas: a falta de valorização e reconhecimento do estomaterapeuta, o desconhecimento da especialidade por parte da população e de outros profissionais, o fato do próprio estomaterapeuta não conseguir apreender seu potencial empreendedor, as dificuldades relacionadas ao processo de empreendedorismo, as questões financeiras, as dificuldades relacionadas à formação e à falta de apoio da própria classe. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que os aspectos facilitadores são reflexo da reduzida oferta de serviços públicos especializados à população, ampliando-se a busca por esses profissionais de forma particular, tanto pela indicação de outros pacientes e profissionais quanto pela busca através das mídias sociais, ampliando os campos de atuação do profissional e trazendo mais satisfação com seu trabalho. Quanto às dificuldades, pode-se concluir que ainda existe a necessidade de maior divulgação da especialidade, bem como de inserir ou ampliar a oferta de disciplinas e cursos sobre a temática para os especialistas, a fim de ampliar o conhecimento em relação ao processo empreendedor, diminuindo assim essas barreiras e facilitando todo o processo.

**Keywords:** Empreendedorismo, Estomaterapia, Facilidades, Dificuldades

**Referências Bibliográficas**Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa/Portugal: Edições 70, 2009. Costa CCP et al. Os sentidos de ser enfermeiro estomaterapeuta: complexidades que envolvem a especialidade. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.[internet].2020 [acesso em 01 de jul de 2020];18(e0620):1-10. Disponível em:[https://doi.org/10.30886/estima.v18.835\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v18.835_PT) FERREIRA, MR. Empreendedorismo em enfermagem: Estratégias de supervisão na formação inicial. Dissertação[Mestrado]. Universidade de Aveiro. Portugal, 2010. Jahani S, Abedi H, Elahi N, Fallahi-Khoshknab M. Iranian entrepreneur nurses' perceived barriers to entrepreneurship: A qualitative study. Iran J Nurs Midwifery Res.[internet]2016. Jan-Fev [acesso em 01 de jun de 2019];21(1):45-53. Disponível em:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26985222/>



ESTOMIAS,  
FERIDAS  
E INCONTINÊNCIAS

**Congresso Paulista  
de Estomaterapia**  
ON-LINE

Realização



**SOBEST**  
Associação Brasileira de Estomaterapia  
União. União. União.

Organização

**Tribeca**

## **EMPREENDEDORISMO NA ESTOMATERAPIA: ESTRATÉGIAS PARA POTENCIALIZAR AS ATIVIDADES EMPREENDEDORAS**

**Author(s):** Livia Nunes Rodrigues Leme 1, Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza 1, Priscilla Farias Chagas 1

**Institution(s)** 1 UERJ - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (RIO DE JANEIRO/RJ)

**Abstract INTRODUÇÃO:** O objeto deste estudo são as estratégias adotadas para fomentar o empreendedorismo. A justificativa desta pesquisa está na necessidade de incrementar atividades empreendedoras junto aos estomaterapeutas, haja vista a configuração atual do mercado de trabalho, que se encontra cada vez mais competitivo e com salários insidiosamente precarizados, além da sistemática redução dos postos de trabalho. **OBJETIVOS:** Descrever e analisar as estratégias descritas pelos estomaterapeutas para potencializar o empreendedorismo na especialidade. **MÉTODO:** O estudo apresentou uma abordagem qualitativa, do tipo descritivo-exploratório. Participaram 26 estomaterapeutas empreendedores, com amostra de participantes apoiada na técnica não probabilística conhecida como “Snowball” ou Bola de Neve, tendo como start de participantes os estomaterapeutas docentes e egressos do curso de Especialização em Estomaterapia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, que eram sabidamente empreendedores. A coleta de dados foi realizada por meio da técnica de entrevista semiestruturada e individual, realizada no período de janeiro a abril de 2020. Os dados coletados foram tratados por meio da técnica de Análise Temática de Conteúdo. A utilização dessa técnica fez emergir 118 UR, representadas por 04 unidades de significação/temas. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número de Parecer 3.783.965 (CAAE 26540519.2.0000.5282). **RESULTADOS:** As estratégias elencadas para potencializar o empreendedorismo perpassaram pela importância da troca de experiências e apoio entre os profissionais que já são empreendedores com aqueles que estão iniciando seus projetos; a ampliação da oferta de conteúdo sobre temas relacionados ao empreendedorismo e de cursos de capacitação na área; a ampliação da visão do profissional quanto às possibilidades de empreendimentos, investindo em áreas de menor atividade empreendedora, como a área das incontinências e de atividades intraempreendedoras. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que o maior apoio entre os profissionais e a ampliação da oferta de conteúdo e capacitações poderão minimizar os principais questionamentos e dificuldades dos estomaterapeutas que têm desejo de empreender e, assim, ampliar a possibilidade de sucesso desses novos empreendimentos. Além disso, as áreas com menor investimento empreendedor dentro da especialidade merecem especial atenção, com necessidade de ampliação da difusão dessas possibilidades, com vistas a trazer maior reconhecimento do profissional estomaterapeuta também nessas áreas.

**Keywords:** Empreendedorismo, Estomaterapia, Estratégias

**Referências Bibliográficas** Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa/Portugal: Edições 70, 2009. Colichi RMB, Lima SGS, Bonini ABB, Lima SAM. Empreendedorismo de negócios e Enfermagem: revisão integrativa. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2019. Fev [acesso em 01 de jun de 2019]; 72(Suppl 1): 321-330. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000700321&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000700321&lng=en). Costa CCP et al. Os sentidos de ser enfermeiro estomaterapeuta: complexidades que envolvem a especialidade. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.[internet].2020 [acesso em 01 de jul de 2020];18(e0620):1-10. Disponível em:[https://doi.org/10.30886/estima.v18.835\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v18.835_PT) FERREIRA, MR. Empreendedorismo em enfermagem: Estratégias de supervisão na formação inicial. Dissertação[Mestrado]. Universidade de Aveiro. Portugal, 2010.



## **VIVÊNCIAS DE UM SERVIÇO DE ESTOMATERAPIA EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO PÚBLICO EM FORTALEZA**

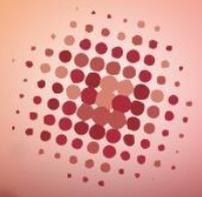
**Author(s): Deidiane Rodrigues de Sousa cruz 1, Irisjanya Maia**

**Gondim 1 Institution(s) 1 UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO  
CEARÁ (FORTALEZA-CEARÁ)**

**Abstract INTRODUÇÃO:** A estomaterapia é uma especialidade exclusiva do enfermeiro, que visa promover assistência a pessoa com estomias, feridas, fístulas, drenos, cateteres e incontínências vesicais e anais (YAMADA et al, 2016). Nesse contexto, um hospital infantil em Fortaleza no Ceará implantou um serviço á nível ambulatorial, propondo melhorar a qualidade da assistência prestada à essa clientela (TEIXEIRA; MENEZES e OLIVEIRA, 2016).**OBJETIVO:** Apresentar o serviço especializado; E descrever as atividades implementadas. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo e exploratório, realizado em um hospital terciário, referência no atendimento a crianças e adolescentes no estado do Ceará. **RESULTADO:** O atendimento do serviço se dá através da solicitação de pareceres durante a internação, por meio do ambulatório, recebendo pacientes que obtiveram alta das unidades; E busca ativa de lesões por pressão ou outras etiologias, realizamos a visita nas Unidades de Terapia Intensiva e Enfermarias diariamente em todas as unidades hospitalares;Serviço também promove atividades de educação continuada com os enfermeiros, diante de novas coberturas e técnicas de curativos, como também, com toda a equipe de enfermagem visando melhorar a qualidade da assistência e o cuidado com a pele e prevenção de lesões. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o serviço de Estomaterapia foi enriquecedor para o crescimento e desenvolvimento profissional em relação ao cuidado com feridas.É um serviço que apresenta resultados satisfatórios, trazendo uma melhor qualidade de vida ao passo que o cuidado de enfermagem se faz presente até a recuperação total do pacientes.

**Keywords:** ENFERMEIRAS PEDIÁTRICAS, ESTOMATERAPIA, FERIMENTOS E LESÕES, EDUCAÇÃO CONTINUADA

**Referências Bibliográficas**YAMADA, B.F.A. Sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST). Estomaterapia – Histórico. Disponível em:. Acesso em: 23 Abr 2016. TEIXEIRA, A.K.S;MENEZES, L.C.M, OLIVEIRA, R.M.; Serviço de Estomaterapia na Perspectiva dos Gerentes de Enfermagem em Hospital Público de Referência.Rev Estima, v.14 n.1, p. 3-12, 2016.



ESTOMIAS,  
FERIDAS  
E INCONTINÊNCIAS

**Congresso Paulista  
de Estomaterapia**  
ON-LINE

Realização



**SOBEST**  
Associação Brasileira de Estomaterapia  
União. União. União.

Organização

**Tribeca**

## **SIMULAÇÃO CLÍNICA COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO NA PRÁTICA DE ESTOMATERAPIA EM TEMPO DE PANDEMIA DE COVID - 19: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

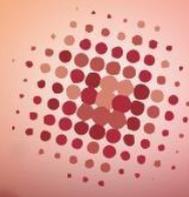
**Author(s): ARTHUR HENRIQUE ALMEIDA DE LIMAA 1**

**Institution(s) 1 FGB - Faculdade Gianna Beretta (São Luís/MA)**

**Abstract** Introdução: O distanciamento social causado pela pandemia do COVID -19, afetou toda a estrutura do país, inclusive os órgãos de saúde, fechando as portas para as faculdades, prejudicando as suas atividades laborais e o desenvolvimento das práticas de estágios dos graduandos, em estomaterapia. O laboratório de enfermagem é um recurso com estrutura para a aprendizagem, que dispõe de equipamentos e materiais simuladores para o desenvolvimento de habilidades dos graduandos<sup>1</sup>. A simulação clínica humaniza o ensino e contribuem para a superação das dificuldades dos graduandos<sup>1</sup>. Nessa experiência, os docentes devem reforçar os acertos nos procedimentos, corrigir os erros e explicar os pontos nos quais há necessidade de aprimoramento dos graduandos<sup>2</sup>. Os cenários de simulação oferecem experiências cognitivas, psicomotoras e afetivas, contribuindo para a transferência de conhecimento da sala de aula para os ambientes clínicos<sup>3</sup>. **Objetivo:** Relatar a experiência no uso de simulação clínica no ensino/aprendizagem de procedimentos e técnicas para os graduandos de estomaterapia em tempo de pandemia de COVID -19. **Método:** Estudo descritivo de abordagem qualitativa na modalidade de relato de experiência sobre uso de simulação clínica no ensino de procedimentos e técnicas para os graduando de estomaterapia em tempo de pandemia de COVID -19. No período de julho a setembro de 2020, em um Curso de pós-graduação em estomaterapia, São Luís/MA. **Resultado:** As atividades desenvolvidas pelos graduandos em estomaterapia, no processo de formação nas práticas de simulação clínica, mostra-se como uma ferramenta de aprendizagem para o ensino destas habilidades, por ser dinâmica, fornecendo uma visão real das situações clínicas dentro de um ambiente protegido e controlado. A simulação com próteses, manequins e atores permitiu manejo clínico, segurança do graduando e habilidades técnica e científica. **Conclusão:** Concluiu-se que a experiência do estudo do uso da simulação clínica como estratégia para o ensino e treinamento das práticas em tempos de pandemia de COVID -19, a simulação clínica apresentou contribuições ao ensino. Além disso, estimulou o uso de estratégia viável, aceitável e valiosa no desenvolvimento do raciocínio clínico. Assim, foi evidenciado que a simulação clínica é uma ferramenta eficaz para ensino e proporciona maior segurança aos alunos durante a pandemia, o que por sua vez, favorece o ensino da prática aos graduandos em estomaterapia. Ainda como um desafio a simulação clínica precisa ser melhorada e explorada em suas diversas áreas de atuação, contribuindo assim para o desenvolvimento maior das práticas dos graduandos em estomaterapia. **Palavras-chave:** Estomaterapia; COVID-19; Pandemia; Simulação clínica

**Keywords:** Arthur Henrique Almeida de Lima, Patrícia de Azevedo Lemos Cavalcanti, Amanda de Carvalho Costa, Josele de Sousa Sodrê Cavalcante, Rosilene Albino de Souza Cutrim

**Referências Bibliográficas** Referências: 1 - GOMES, C.O.; GERMANO, R.M. Processo ensino/aprendizagem no laboratório de enfermagem: visão de estudantes. Rev. Gaucha Enferm, 2007. 2 - Garbuio DC, Oliveira ARS, Kameo SY, Melo ES, Dalri MCB, Carvalho EC. Simulação clínica em enfermagem: relato de experiência sobre a construção de um cenário. Rev Enferm UFPE. 10(8): 3149-55. Students. Clin Simul Nurs. 2009. 3 - COUTINHO, R.M.; FRIEDLANDER, M.R. Manuseio de material esterilizado: processo ensino-aprendizagem em laboratório de enfermagem e em centro cirúrgico. Acta Paul. Enferm, 2004.



## **ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA NA ATENÇÃO DOMICILIAR: A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DESDE O ATENDIMENTO AO PACIENTE ATÉ A GESTÃO JUNTO AS OPERADORAS DE SAÚDE**

**Author(s): ANGÉLICA ROSA DIAS PAIXÃO 1**

**Institution(s) 2 VHC - Grupo Vidas (São Paulo / SP)**

**Abstract** Introdução: A Atenção Domiciliar é uma forma de atenção à saúde, oferecida na residência do paciente sendo caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, com garantia da continuidade do cuidado e integrada à Rede de Atenção à Saúde. A estomaterapia, desde 1980, é uma especialidade exclusiva do enfermeiro, voltada para o cuidado de pessoas com estomias, feridas agudas e crônicas, fístulas, drenos, cateteres e incontínências anal e urinária. O Enfermeiro estomaterapeuta tem um papel fundamental na atenção domiciliar, pois sua atuação vai desde o atendimento ao paciente, passando pela orientação à equipes, gestão de materiais, até a auditoria e justificativas junto à operadoras de saúde. Objetivo: O objetivo desse estudo é fundamentar a especialidade do estomaterapeuta na atenção domiciliar, referenciando a atuação do profissional quanto ao tratamento adequado aos pacientes, gerenciamento de custos, treinamentos e auditoria através de um protocolo institucional. Método: Realizado um estudo de análise de custos e condutas, por meio de indicadores instituídos na Vidas Home Care em um período de 6 meses. Resultados: O estudo mostrou resultados satisfatórios com a atuação do enfermeiro estomaterapeuta, com redução do tempo de cicatrização das lesões e redução de 30% no gasto de materiais de curativo. Conclusão: Diante disso, ressalta-se a importância de um profissional estomaterapeuta atuando na atenção domiciliar, instituindo e atualizando protocolos, treinando equipes e realizando a gestão dos casos, sempre com foco e objetivo na melhora da qualidade de vida dos pacientes.

**Keywords:** Atenção Domiciliar, Curativos, Estomaterapia, Lesão, Protocolos

**Referências Bibliográficas**Tavalori CEL. Fernandes F. Medina P. O desenvolvimento do home health care no Brasil. Rev. Adm em saúde; 9 (3),2000. CHAYAMITI, E.M.P.C, CALIRI M.H.L., Úlcera por pressão em pacientes sob assistência domiciliar, vol. 23, n. 1, PP. :29-34, Campos Universitário USP Acta paul. enferm, Ribeirão Preto, 2010. FERRARI, D.C. et al. Prevalência de lesões cutâneas em pacientes atendidos pelo programa de internação domiciliar (PID) no município de Santos – SP, vol. 9, n. 1, pp. 25-32, Universidade Nove de Julho, Santos, 2010.



## **DESENVOLVIMENTO DE SISTEMA INFORMATIZADO PARA O PROCESSO DE ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA: SISTEMA PEET**

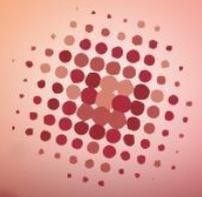
**Author(s): João Junior Gomes 1, Gisele Martins 1**

**Institution(s) 1 UNB - Universidade de Brasília (Brasília / DF), 2 Educative - Educative Ciências da Saúde (São José do Rio Preto / SP)**

**Abstract:** A Tecnologia da Informação e Comunicação cada vez mais tem sido objeto de estudos de pesquisadores na área da enfermagem, em especial com a abordagem do Processo de Enfermagem e uso de classificações para diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. São inúmeros os estudos que demonstram a importância de desenvolvimento de sistemas de informação e softwares para a gestão do cuidado de enfermagem, entretanto, na estomaterapia ainda é pouco explorado e divulgado. Este estudo teve objetivo de descrever um sistema de informação para consulta de enfermagem em estomaterapia, com uso das classificações NANDA-I, NOC e NIC. O desenvolvimento do sistema para consulta de enfermagem em estomaterapia foi customizado a partir um sistema já desenvolvido pelo autor e se fundamentou na engenharia de software proposta por Pressman: método de modelagem, banco de dados e sistemas. O resultado foi o desenvolvimento de um sistema denominado PEET (Processo de Enfermagem em Estomaterapia) que está disponível na URL <https://peet.educative.com.br/>. O Sistema PEET permite a realização de Consulta de Enfermagem de pessoas com estomias, feridas e ou incontinências e está dividido em áreas gerencial e assistencial. O banco de dados possui 98 diagnósticos, 197 resultados e 230 intervenções de enfermagem com 5.472 atividades, com possibilidade de gerenciamento do banco de dados de acordo com as necessidades e perfil da população. O sistema permite armazenar as consultas, gerar relatórios em PDF das cinco etapas do processo de enfermagem e da prescrição de enfermagem para o paciente. O acesso ao sistema é feito pela internet e ou aplicativo de sistema android. Os resultados permitiram concluir que o Sistema PEET, fundamentado nas Classificações NANDA-I, NOC e NIC, podem estimular a implementação do processo de enfermagem em todas as etapas e auxiliar o raciocínio clínico, a partir da detecção de um diagnóstico prioritário de enfermagem, o estabelecimento de indicadores clínicos, a seleção das intervenções e atividades foco nos resultados a partir de um problema de um fenômeno de enfermagem apresentado pela pessoa com estomias, feridas e ou incontinências. Recomenda-se que o Sistema PEET seja validado por especialistas em estomaterapia para apontamentos de melhorias nas ligações dos diagnósticos, resultados e intervenções e na implementação de intervenções específicas da estomaterapia.

**Keywords:** Classificações de Enfermagem, Estomaterapia, Informática em Enfermagem, Processo de Enfermagem, Software

**Referências Bibliográficas**1- Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Informação e Informática em Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 56 p. : il. 2- North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2018. 3- Pressman WPP. Engenharia de Software. 8. ed. São Paulo: Bookman, 2016, p.166, p. 47.



## **INSTRUMENTALIZAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM POR UMA LIGA ACADÊMICA DE ESTOMATERAPIA SOBRE LESÕES POR PRESSÃO RELACIONADAS A DISPOSITIVOS MÉDICOS**

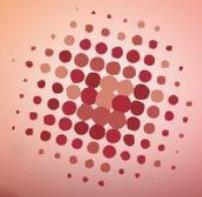
**Author(s):** Juliana Balbinot Reis Girondi 1, Daniela Soldera 1, Bettina Heidenreich Silva 1,1, Bianka Corrêa Inácio 1,1,1, Eluze Luz Ouriques Neta 1,1,1,1, Danielle Alves da Cruz 1,1,1,1, Maria Eduarda Hames 1,1,1,1, Maitê Mirian Will 1,1,1,1, Lúcia Nazareth Amante 1,1,1,1, Luciana Fabiane Sebold 1,1,1,1

Institution(s) 1 UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis/Santa Catarina)

**Abstract INTRODUÇÃO:** Lesão por Pressão Relacionada a Dispositivo Médico (LPRDM) é resultante do uso de dispositivos projetados e aplicados para fins diagnósticos ou terapêuticos, de acordo com o National Pressure Injury Advisory Painel (NPIAP). São frequentemente observadas em Unidades de Terapia Intensiva e Instituições de Longa Permanência, onde geralmente esses indivíduos (pacientes críticos ou idosos institucionalizados) apresentam maior necessidade de uso de dispositivos médicos. **OBJETIVO:** Relatar prática educativa para prevenção de Lesões por Pressão Relacionadas a Dispositivos Médicos desenvolvida por uma liga acadêmica em Estomaterapia voltada para profissionais da enfermagem. **MÉTODO:** Relato de experiência sobre atividade educativa desenvolvida por integrantes de Liga Acadêmica em Estomaterapia de uma universidade pública, em dezembro de 2019. A atividade foi realizada num hospital público geral localizado no sul do Brasil com o objetivo de instrumentalizar os profissionais da equipe de enfermagem atuantes na Unidades de Terapia Intensiva e em duas unidades de clínica médico-cirúrgicas. Foram confeccionados simuladores de baixa fidelidade com massa de modelar, tinta, manequins e dispositivos médicos para demonstração dos cuidados preventivos. Dessa forma foram criados: a) simulador em massa de modelar no formato de vagina e pênis com inserção de cateteres uretrais; b) uso de manequim de loja (cabeça) onde foram acoplados cateteres de oxigênio e sondas de alimentação enteral. A discussão dos cuidados e dúvidas ocorreu no formato de rodas de conversa. **RESULTADO:** Foram realizadas quatro rodas de conversa de aproximadamente trinta a quarenta e cinco minutos cada, sendo duas na UTI e duas nas clínicas, englobando aproximadamente 25 trabalhadores da equipe de enfermagem. De modo geral, os profissionais desconheciam a terminologia Lesões por Pressão Relacionadas a Dispositivos Médicos. As dúvidas emergiram em relação à adequada fixação do tubo orotraqueal e da sonda nasoenteral. As equipes das unidades de internação não faziam associação entre o uso de cateter de oxigênio com o risco de desenvolver lesões. As equipes de ambas as unidades não relacionaram o risco de desenvolver lesão mediante a presença de cateter urinário, nem mencionaram os cuidados pertinentes para prevenção associadas a esse dispositivo. Verificou-se que a adesão da equipe de enfermagem foi superior ao esperado, uma vez que as rodas de conversas possibilitaram o entrosamento dos profissionais com os membros da liga, na produção de conhecimentos e contextualização da prática assistencial por meio da troca de informações. **CONCLUSÃO:** A prática educativa possibilitou a instrumentalização da equipe de enfermagem in locu mostrou-se relevante para a fixação de conhecimento dos acadêmicos e possibilitou a aproximação dos mesmos com a prática clínica.

**Keywords:** Lesões por Pressão, Equipamentos e provisões, Estomaterapia, Capacitação em Serviço

**Referências Bibliográficas**1. Cavalcanti Ed O, Kamada I. Lesão por pressão relacionada a dispositivo médico em adultos: revisão integrativa. Texto & Contexto-Enfermagem. [Internet] 2020 [cited 2020 Set 17]; 29. 2. Soldera, Daniela. Bundle de cuidados de enfermagem para lesões por pressão relacionados a dispositivos médicos em idosos. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina. 2019. 3. National Pressure Ulcer Advisory Painel (NPUAP). Pressure Injury Staging Illustrations[Internet] Washington, DC(US): NPUAP; 2016 [cited 2019 Jan 17]. Available from: <http://www.npuap.org/resources/educational-and-clinical-resources/pressure-injury-staging-illustrations/>



## **ANÁLISE DA PRODUÇÃO DE CURATIVOS REALIZADOS PELA ENFERMAGEM, REGISTRADO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO À SAÚDE NO BRASIL**

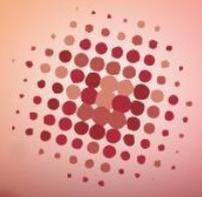
**Author(s): Nadja Helena Durans 1, Nathanaell Maia 1, Scheila Mai 2, Vania Micheletti 2**

**Institution(s) 1 HUFURG - Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Correa Jr. (R. Visc.de Paranaguá,102- centro,Rio Grande-RS,96200-190), 2 UNISINOS - Universidade do Vale do Rio doa Sinos (Porto Alegre-RS)**

**Abstract** Introdução: O Sistema de Informação em Saúde (SIS) facilita as ações de acompanhamento e avaliação dos serviços de saúde. Atualmente, a alimentação das bases de dados nacional com as informações registradas nos serviços de saúde, devem ser realizadas com uma periodicidade regulamentada em portarias ministeriais. Cabe ao Ministério da Saúde (MS) a consolidação e a disponibilização desses dados<sup>1</sup>. A avaliação dos serviços de saúde e de práticas de cuidados prestados tem sido de grande relevância para discussões de redução dos custos da economia em saúde<sup>2</sup>. Objetivo: analisar o registro de curativos realizados pela equipe de enfermagem nos diferentes Sistema de Informação à Saúde. Método: trata-se de um estudo descritivo, baseado em dados secundários, no período de 2017 a 2019. Os dados foram extraídos de banco de dados secundários de Sistemas de Informação em Saúde (SIS)<sup>3-5</sup>, de livre acesso e abrangência nacional, dentre eles: 1) Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP); 2) Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB) 3) Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS). Resultado: Os registros de procedimento de curativos em ambos os SIS mostraram várias incoerências entre os dados apresentados, direcionando a análise para completude e qualidade dos dados disponíveis. A denominação do procedimento de curativos se difere da Atenção Básica para os demais níveis de atenção, apesar de no SISAB os curativos serem denominados de curativo simples e especial, ambos estão relacionados ao código sigtap: 0401010023 – Curativo Grau I, enquanto no SIA/SUS os procedimentos relacionados ao curativo são 0401010023 – Curativo Grau I e 0401010015 - Curativo Grau II, dificultando a comparação entre os procedimentos. Os profissionais enfermeiros não estão habilitados a realização de curativo de grau II pelo SIGTAP, inclusive o enfermeiro estomaterapeuta. Conclusão: O estudo sugere problemas na qualidade da informação, mostra a necessidade de revisão dos SIS, pois são tantas inconsistências de informações, os sistemas que não se comunicam, produção sendo informada de forma equivocada. Se estas questões não forem consideradas na análise, o conhecimento gerado pode não representar a realidade estudada.

**Keywords:** Estomaterapia, Procedimentos curativos, Sistema de Informação em Saúde

**Referências Bibliográficas**1- CORREIA, Lourani Oliveira dos Santos; PADILHA, Bruna Merten; VASCONCELOS, <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141911.02822013>. 2- Silva Everton Nunes da, Silva Marcus Tolentino, Pereira Maurício Gomes. Estudos de avaliação econômica em saúde: definição e aplicabilidade aos sistemas e serviços de saúde. Epidemiol. Serv. Saúde [Internet]. 2016 Mar [citado 2020 Out 18] ; 25( 1 ): 205-207. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742016000100023&lng=pt](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742016000100023&lng=pt). 3- BRASIL. Ministério da Saúde. E-SUS Atenção Básica: manual de uso do sistema com prontuário eletrônico do cidadão- PEC (versão 3.1). Brasília: Ministério da Saúde. 2018 Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/Manual\\_PEc\\_3\\_1.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/Manual_PEc_3_1.pdf). Acessado em 13 out. 2020.



## **DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS GERENCIAIS DO ENFERMEIRO COMO ESTRATÉGIA PARA MELHORA DOS RESULTADOS DE LESÃO POR PRESSÃO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO ALTO TIETÊ.**

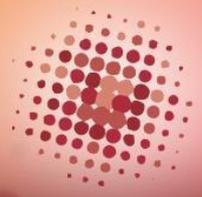
**Author(s): MÁRCIA DOMINGOS DE OLIVEIRA DA SILVA 1**

**Institution(s) 1 HCLPM - Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo (São Paulo), 2 HCLPM - Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo (São Paulo)**

**Abstract** Introdução: Considerada como um evento adverso ocorrido no processo de hospitalização, as lesões por pressão representam um problema de grande impacto para os serviços de saúde, pois o desenvolvimento sinaliza de forma direta ou indireta a qualidade do cuidado prestado<sup>4</sup>. Em busca da redução na incidência de lesão por pressão em indivíduos com risco, diretrizes internacionais recomendam realizar uma avaliação completa da pele dentro de um prazo máximo de oito horas após a admissão hospitalar, além de medidas preventivas para a diminuição do risco de desenvolvimento das mesmas<sup>3</sup>. O enfermeiro na sua formação e prática profissional cotidiana seguem as tendências sustentadas pela perspectiva das competências-capacidade que a pessoa tem em contrair iniciativas (não se limitando apenas a atividades predeterminadas), compreender e dominar novas situações no trabalho, ter responsabilidade e ser reconhecida por suas ações<sup>1</sup>. As competências gerenciais correspondem a uma importante ferramenta para a instituição, pois são aquelas que se pretende, que coloquem as propostas e projetos organizacionais e funcionais em ação<sup>2</sup>. Diante disso, o enfermeiro necessita desenvolver ou aprimorar habilidades de gerenciamento e supervisão na assistência, inclusive as unidades de terapia intensiva, no sentido de prevenir a lesão por pressão. Objetivo: Demonstrar que o desenvolvimento de competências gerenciais pode ser utilizado como uma estratégia para diminuição na incidência de lesão por pressão. Método: Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa do tipo análise retrospectiva. Para a obtenção das informações necessárias para a realização do presente estudo, foram utilizados indicadores do ano de fevereiro 2020 a setembro 2020. Resultados: Avaliando a incidência de lesão por pressão de 1,77 (17 casos) nos meses de fevereiro a maio se fez necessário uma abordagem individualizada utilizando um instrumento feedback em que foram ressaltadas as competências que deveriam ser melhor desenvolvidas entre os enfermeiros da unidade, tais como: visão sistêmica, liderança e coaching, comunicação, foco no resultado e trabalho em equipe. Após a metodologia aplicada observamos uma diminuição na incidência de lesão por pressão nos meses de junho a setembro, sendo de 1,16 (10 casos). Conclusão: Diante dos resultados concluímos que o enfermeiro que apresenta suas competências desenvolvidas, implicará no resultado dos indicadores assistenciais das unidades por ele gerenciadas.

**Keywords:** competências gerenciais., estomaterapia , lesão por pressão

**Referências Bibliográficas**1. SADE, Priscila Meyenberg Cunha; PERES, Aida Maris. Desenvolvimento de competências gerenciais do enfermeiro: diretriz para serviços de educação permanente. Rev. da EEUSP, v. 49, n.6, p.988-994, 2015. 2. FURUKAWA, Patrícia de Oliveira; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. Da gestão por competências às competências gerenciais do enfermeiro. Rev. Brasileira de Enfermagem, v.63, n.6, p.1061- 1066, 2010. 3. RODRIGUES, Carla Braga Oliveira et al. Ferramentas gerenciais no cuidado de enfermagem a criança com lesão por pressão. Rev. Brasileira de Enfermagem, v.73, 2020. 4. PISSAIA, Luís Felipe; DA SILVA, Fabiane; DA COSTA, Arlete Eli Kunz. Análise bibliográfica das iniciativas de prevenção da lesão por pressão em adultos internados em UTI. eSearch, Society and Development, v.7, n.5, p. e1575339-e1575339, 2018.



## **A RELEVÂNCIA DO AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO DE ESTOMATERAPIA NA FORMAÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM**

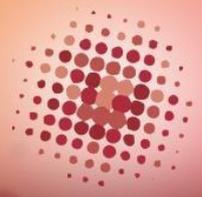
**Author(s): Nataniel Lourenço de Souza 1**

**Institution(s) 1 FGB - Faculdade Gianna Beretta (SÃO LUIZ/MARANHÃO)**

**Abstract INTRODUÇÃO:** O estomaterapeuta é um enfermeiro com especialização em cursos chancelados pela Sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST) e/ou pelo World Council of Enterostomal Therapists (WCET), cuja formação técnica o concede assistir a pessoa com estomia, fístula, tubos, cateteres, drenos, feridas (agudas e crônicas) e incontinências (anal e urinária). Neste enfoque, faz-se necessária uma interação por meio de formação, atenção, gestão e controle social em saúde, de maneira que as ações em saúde consigam ser realizadas conforme cada realidade, embasadas no pensamento crítico. Dessa maneira, a formação profissional precisa caracterizar “novas gerações de pensadores, formuladores, avaliadores e realizadores da transposição de princípios e proposições em projetos de pesquisa, escuta, cuidado e tratamento em saúde”. **OBJETIVO:** Demonstrar a relevância do ambulatório universitário de estomaterapia na formação de acadêmicos de enfermagem. **METODOLOGIA:** Foi realizado levantamento bibliográfico do período de 2015 a 2020 nas bases de dados Google acadêmico com total de 221 artigos. Foram utilizadas as palavras-chave: Estomaterapia and estudantes de enfermagem and aprendizagem. Após leitura dos resumos, foram excluídos os duplicados e que não tivessem vínculo com a temática. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Conforme a dinâmica de ensino e aprendizagem tem evoluído bastante nos últimos anos, de maneira acompanhar os avanços tecnológicos, a fim de manter o estudante motivado e interessado na abordagem dos conteúdos. No contexto da Estomaterapia, uma estratégia relevante para evitar complicações e garantir bem-estar aos indivíduos, é a orientação para o autocuidado e para a adesão ao tratamento. Ressaltar a importância das práticas laboratoriais no qual é essencial para conhecimento crítico e execução adequada das técnicas pertinentes para tratamento da lesão, propiciando ao aluno uma diferenciação para excelência profissional em estomaterapia. Conforme um estudo de caso realizado no ano de 2015, na opinião dos alunos e professores membros, materiais, conhecimento e até mesmo uma liga de estomaterapia tem se constituído em uma ferramenta eficaz, capaz de despertar o interesse pela pesquisa e autonomia na busca do conhecimento crítico, reflexivo, ético e político, necessários para a formação de um profissional com conhecimento. **CONCLUSÃO:** Estomaterapia é a ciência que tem por especificidade o cuidado a pessoas portadoras de lesões de pele, estomizadas e com incontinência anal e/ou urinária, sendo o enfermeiro o protagonista dessa ação, o que requer um profissional qualificado, adequadamente habilitado e competente. Aponta-se como contribuição, a ampliação a possibilidade de se repensar em estratégias motivadoras para o processo de formação em enfermagem. De fato é lúdico através de atividades prazerosas faz com que o discente se sinta estimulado a aprender, desenvolvendo a criatividade e interesse, valorizando seus conhecimentos prévios. Deste modo, é associado aos os novos conhecimentos com os anteriormente adquiridos que o estudante formará um conhecimento científico. **REFERENCIAS:** CARVALHO N. A. R, et al. Vivências de acadêmicos de enfermagem em uma liga de estomaterapia. Rev Enferm UFPI. 2015. BEATRIZ, L. N ET al., Telemonitoramento em enfermagem para clientes em situação de estomaterapia: experiência inovadora para o processo ensino-aprendizagem. Interagir: pensando a extensão, Rio de Janeiro, 2018. **PALAVRAS CHAVES:** ESTOMATERAPIA. ESTUDANTES DE ENFERMAGEM. APRENDIZAGEM.

**Keywords:** ESTOMATERAPIA, ESTUDANTES DE ENFERMAGEM, APRENDIZAGEM

**Referências Bibliográficas**REFERENCIAS: CARVALHO N. A. R, et al. Vivências de acadêmicos de enfermagem em uma liga de estomaterapia. Rev Enferm UFPI. 2015. BEATRIZ, L. N ET al., Telemonitoramento em enfermagem para clientes em situação de estomaterapia: experiência inovadora para o processo ensino-aprendizagem. Interagir: pensando a extensão, Rio de Janeiro, 2018.



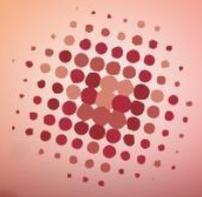
## **EDUCAÇÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA E O PROCESSO DE ADAPTAÇÃO: DESAFIANDO AS BARREIRAS TECNOLÓGICAS E CONTRIBUINDO COM A EXPANSÃO DO CONHECIMENTO.**

**Author(s): Marady Cristiana Salviato Pereira 1, Kelly Camarozano Machado 1, Olivia Pereira Barros 1 Institution(s) 1 Hollister - Hollister do Brasil (Av. Jabaquara,2958, 7 andar conjunto 71 a 73-São Paulo-SP)**

**Abstract INTRODUÇÃO :** Distanciamento, definição no dicionário em português brasileiro como “ato ou efeito de distanciar-se; distanciação, separação, espaçamento, afastamento” ou “ausência de proximidade e envolvimento (com algo ou alguém); atitude de reserva ou recolhimento, frieza”<sup>1</sup>. Ambas as definições foram trazidas para o cotidiano na declaração pandêmica. Ao analisar, existe um potencial ressignificado, como já dizia Sigmund Freud: “A mudança acontece quando a dor de mudar é menor do que a dor de permanecer o mesmo”. A prática virtual não é uma novidade na medicina, visto que as tecnologias associadas têm sido utilizadas desde a ida do ser humano ao espaço<sup>2</sup>. O artigo busca identificar boas práticas educativas em saúde com a abordagem virtual, na premissa que o sucesso de uma intervenção pedagógica está ligada ao educador ante uma nova realidade social<sup>3</sup>. **OBJETIVO E MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência de uma equipe de enfermeiras educadoras em saúde de uma empresa médica multinacional, com o objetivo de treinar equipes de profissionais de saúde no território nacional. A abordagem foi através de Encontros (palestra ou workshop). O relato de experiência irá descrever o período de março a setembro de 2020. Foram analisados 182 encontros virtuais, com a participação de 2200 profissionais. **RESULTADO:** Pré-estabelecido pela empresa o trabalho remoto, o contato com os profissionais da saúde se deu pelo uso de recursos visuais online ao vivo, intermediados por um dos educadores. As temáticas tinham como objetivo educar sobre conceitos em saúde. Primeiramente, a interação com o público se ganhou um novo esforço de exposição. Para o palestrante, os encontros exigiam criatividade para cativar a atenção. A equipe recebeu treinamentos e orientações no uso de imagem, local de trabalho, iluminação, interlocução de forma mais expressiva no tom de voz dentre outros. Foi observado que pequenas interferências inesperadas, quando assumidas pelo palestrante com uma abordagem rápida e divertida, não prejudica a abordagem programada. Essas distrações acabavam trazendo de volta a atenção do ouvinte. Sobre o período de apresentação, houve uma mudança: com o passar dos meses o tempo de duração diminuiu das 2 horas iniciais. Também se inseriu games interativos, menor quantidade de slides e mais recursos visuais. Os ouvintes relatavam um excesso de abordagens virtuais vindos desde março de 2020, todos estavam em busca de transmitir sua mensagem da única forma segura em meio à crise mundial. Foi estabelecido 3 padrões de interesse pelos encontros educacionais virtuais: aprimorar o conhecimento profissional, os profissionais estudantes com interesse na certificação, e por terceiro após o período de trabalho e estudo, geralmente no período noturno. Neste modo ficou evidente a importância abordagem menos ampla e mais focada com maior aplicabilidade. O número de participantes manteve entre 6 a 30 profissionais por encontro, com média de 12 participantes. **CONCLUSÃO:** A imersão tecnológica proporcionou interações interpessoais aproximadas por uma rede interconectada. Deixa-se aqui uma questão: qual o impacto a longo prazo nas pessoas e nas instituições, o que nos fez reduzir distâncias em quilômetros, nos fez mais próximos ao conhecimento e aos seres humanos?

**Keywords:** Telemedicina, Educação em Saúde, Educação a Distância.

**Referências Bibliográficas**<sup>1</sup>- Dicionário Michaelis Online. Acesso dia 25/08/2020 em: <http://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=distanciamento> <sup>2</sup>- Wen, CL. Telemedicina e Telessaúde - Um panorama em saúde no Brasil. Informática Pública Ano 10 (2): 07-15. Brasil, 2008. <sup>3</sup>- Nascimento, KAS do; Fialho, LMF. Integração das Tecnologias Móveis em Aulas de Cursos Superiores da Área da Saúde. Rev. Científica EaD em Foco, V10, e989. Fortaleza, 2020.



## **O USO DO INSTAGRAM COMO FERRAMENTA DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA DA ESTOMATERAPIA NO CONTEXTO PANDEMICO**

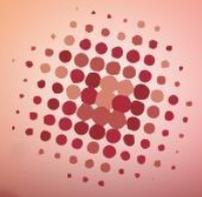
**Author(s):** TALITA DOS SANTOS ROSA 1, Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos 1

**Institution(s)** 1 EEUSP - ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (SÃO PAULO -SP)

**Abstract INTRODUÇÃO:** Nesse momento pandêmico, onde foi imposto à sociedade o isolamento social, as pessoas estiveram cada vez mais conectadas às redes sociais (RS). As RS tornaram-se imprescindíveis na comunicação e disseminação científica ao conectar a pesquisa, com a prática clínica e com população geral de maneira ágil e veloz (1). No Brasil, há 116 milhões de pessoas conectadas à internet (2). O “acesso aberto” incentiva o acesso gratuito aos resultados de pesquisas científicas a todas as pessoas (3). Nesse contexto, as RS se tornaram ferramentas de promoção, educação e disseminação de evidências em saúde na estomaterapia (4). **OBJETIVO:** Considerando o Instagram® como um meio de divulgação amplamente utilizado no mundo, inclusive no contexto da saúde (5), o objetivo deste estudo foi demonstrar como essa ferramenta pode ser útil para a comunicação científica. **MÉTODO:** Estudo observacional, quantitativo, descritivo e longitudinal que parte da análise intencional do perfil do Grupo de Pesquisa em Estomaterapia da Escola de Enfermagem da USP no Instagram®, analisando as publicações (posts), número de alcance, curtidas e comentários em torno do conteúdo em relação à divulgação científica. Este estudo seguiu a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 510 (2016) que permite acesso a dados dos usuários não identificáveis provenientes das RS com termos de uso. **RESULTADOS:** Conta criada em agosto de 2019, possui 1.815 seguidores ativos, sendo a maioria proveniente de São Paulo (20%) e Rio de Janeiro (7,1%); Com idade entre 25 a 44 anos (79%). DO sexo feminino (86%). As publicações tiveram um alcance médio de 1.545 pessoas e 3.960 impressões semanalmente. O número de alcance e impressões decorre da interação dos usuários com os posts: compartilhamento, comentários, curtidas e uso das hashtags # relacionadas ao tema da publicação. As publicações que tiveram maiores interações e acessos foram: “Orientações para Constipação” (n=1762); “Úlcera terminal de Kennedy” (n=1240) e “Escalas de avaliação do risco para lesão por pressão” (n=1220) e “Indicação de base convexa para estomias” (n=1182). Durante a pandemia ocorreu diversas lives com temas como: Prevenção de Lesão por pressão relacionadas ao uso de dispositivos médicos; Prevenção de dermatites associadas ao uso de agentes antissépticos em tempos de COVID-19. Teleconsulta de enfermagem na Estomaterapia, em tempos de COVID-19, entre outras. Essas lives alcançaram média 345 pessoas ao vivo. **CONCLUSÃO:** O Instagram® mostrou-se como uma ferramenta eficaz por atingir números expressivos de pessoas. Além de tornam acessível conteúdos, que antes disponibilizados apenas à comunidade científica, aos profissionais estomaterapeutas ou não, democratizando o conhecimento técnico-científico impactando positivamente na prática clínica e no autocuidado de pessoas com comorbidades contempladas pela estomaterapia. As publicações com uso de imagens atrativas e textos autoexplicativos tiveram maior alcance de usuários. Quanto maior foi o alcance, maior foi a possibilidade de interação na publicação. Sendo assim, o estomaterapeuta deve considerar o uso da RS para divulgação científica e saber como disponibiliza-los nas RS: com frequência, com publicações atualizadas, com uso de boas imagens e textos didáticos, que auxiliem na educação e maximização em saúde dos usuários.

**Keywords:** COVID-19, Rede Social Virtual , Estomaterapia , Divulgação científica

**Referências Bibliográficas**1.Thackeray R, et al. Enhancing promotional strategies within social marketing programs: use of Web 2.0 social media. Health Promotion Practice. 2008;9(4):338-43. 2.IBGE. PNAD Contínua TIC 2016: 94% das pessoas que utilizaram a internet o fizeram para trocar mensagens [Internet].Rio de Janeiro:IBGE;2018. 3.Harnad S, et al. The access/impact problem and the green and gold roads to open access: an update. Serials Review[Internet].2020  
4. Korda H, Itani Z. Harnessing Social Media for Health Promotion and Behavior Change. Health Promotion Practice [Internet]. 2011;14(1):15-23. 5. Mejova Y, et al. Online health monitoring using Facebook advertisement audience estimates in the United States: evaluation study.JMIR Public Health Surveill.2018;4(1):e30.



## **IMPLANTAÇÃO DO MATRICIAMENTO PARA EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM FERIDAS COMPLEXAS EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA**

**Author(s): GLAÍS PALUMBO ROLIM RIBEIRO 1, TATIANA RIBEIRO QUEIROZ DE ALMEIDA 2, ANDREA MOREIRA ARRUE 2, MITZY TANNIA REICHEMBACH 2**

**Institution(s) 1 PMSJP - PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (SÃO JOSÉ DOS PINHAIS/PARANÁ), 2 UFPR - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ (CURITIBA/PR), 3 ESP/SJP - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (SÃO JOSÉ DOS PINHAIS/PR)**

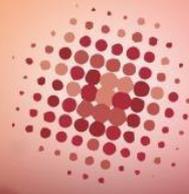
**Abstract INTRODUÇÃO:** O matriciamento é um modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica<sup>1</sup>. O apoio matricial é uma estratégia de aproximação dos pontos de atenção envolvidos no cuidado ao usuário, visando a corresponsabilização das equipes e fortalecimento do vínculo do usuário com a atenção primária<sup>2</sup>. Com a finalidade de ofertar assistência integral aos pacientes com feridas de difícil cicatrização os gestores de saúde em conjunto com a enfermeira especialista em estomaterapia verificaram a necessidade de iniciar o apoio matricial das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS). **OBJETIVO:** relatar o processo de matriciamento das equipes em feridas agudas e crônicas (complexas), nas 28 unidades de saúde de um município da região Sul do Brasil. **MÉTODO:** trata-se de um relato de experiência oriundo da participação na implantação do matriciamento em feridas, que tem como proposta a inovação nos serviços de saúde, possibilitando que o processo de mudança seja pensado e construído de forma democrática, valorizando a gestão compartilhada e dentre seus objetivos estão a qualificação da equipe multiprofissional de Saúde. Este processo é lento e gradual, atualmente o município conta apenas com uma Enfermeira Estomaterapeuta que executa o apoio matricial, atendimentos diretos ao paciente, treinamentos e toda assistência técnica administrativa que o serviço necessita (avaliação de coberturas, descrição de materiais, relatórios técnicos, entre outros). Atualmente, o serviço recebe apoio da Escola de Saúde para atividades educativas. **RESULTADOS:** O processo iniciou em fevereiro de 2020 e até final de agosto foram matriciadas as equipes de 16 Unidades de Saúde que acompanham 48 pacientes com feridas agudas e crônicas. No momento, 42 usuários com feridas complexas estão em atendimento pela Equipe de Estratégia de Saúde da Família com o apoio Matricial. Os profissionais matriciados foram: 24 enfermeiros, 16 médicos, 1 fisioterapeuta e 2 nutricionistas. Destaca-se que estes atendimentos são realizados de forma multiprofissional e os materiais utilizados nas coberturas são de alta tecnologia. Entre os benefícios já relatados bem como observados pela equipe destaca-se o cuidado integral à saúde do paciente. As demais Unidades de Saúde estão aguardando o processo de matriciamento. **CONCLUSÃO:** O Apoio Matricial em feridas vem proporcionando aos pacientes tratamento próximo ao seu domicílio, com assistência integral à saúde. Além disso, oferece ao profissional da APS (médico, enfermeiro, nutricionista, fisioterapeuta) a possibilidade de discussão em conjunto, acerca dos cuidados de elaborar um plano terapêutico individual, com múltiplas abordagens, viabilizando, desta forma, diminuição do tempo de tratamento e alta resolutividade. O Matriciamento compõe-se de diferentes núcleos profissionais e de saberes, dialogando entre si e trocando conhecimentos para construir um campo adequado às necessidades de saúde expressas de forma singular e coletiva. Possibilitando o acesso à rede de atenção à saúde, por meio da acessibilidade, longitudinalidade e integralidade. **Palavras-chave:** Estomaterapia Atenção primária à saúde; Matriciamento, Feridas

**Keywords:** ESTOMATERAPIA, ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, MATRICIAMENTO, FERIDAS

**Referências Bibliográficas**1. Brasil. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: equipes de referência e apoio matricial. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. Disponível em: <http://picica.dominiotemporario.com/apoio%20matricial%20cartilha.pdf>. Acesso em: 12 Set 2020. 2. PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS. Manual de orientações para o apoio matricial SMS

—  
Campinas, 2018. Disponível em: [http://www.saude.campinas.sp.gov.br/programas/protocolos/apoio\\_matricial/Manual](http://www.saude.campinas.sp.gov.br/programas/protocolos/apoio_matricial/Manual_orientacoes_apoio_matricial_04_2018.pdf)

[\\_orientacoes\\_apoio\\_matricial\\_04\\_2018.pdf](http://www.saude.campinas.sp.gov.br/programas/protocolos/apoio_matricial/Manual_orientacoes_apoio_matricial_04_2018.pdf). Acesso em: 12 Set 2020 3. NÚCLEO DE TELESÁUDE DE SANTA CATARINA. Como o apoio matricial pode ser desenvolvido na Atenção Básica em Saúde/Atenção Primária em Saúde?, 2015. Disponível em: <https://aps.bvs.br/aps/como-o-apoio-matricial-pode-ser-desenvolvido-na-atencao-basica-em-saudeatencao-primaria-em-saude/>. Acesso em: 12 Set 2020



## **DOENÇA FALCIFORME: TRATAMENTO DAS PESSOAS COM ÚLCERAS DA PERNA EM MINAS GERAIS**

**Author(s): Josimare Aparecida Otoni Spira 1, Eline Lima Borges 1**

**Institution(s) 1 UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte/MG)**

**Abstract**INTRODUÇÃO: úlceras da perna são uma das complicações da doença falciforme (DF), acomete principalmente homens com anemia falciforme (HbSS) na segunda década de vida<sup>1</sup>. Elas são dolorosas, de difícil cicatrização, com evolução arrastada e altas taxas de recidiva<sup>2</sup>. O manejo da pessoa com DF e úlcera da perna, na maioria das vezes, fica a cargo de profissionais do Atenção Primária à Saúde, que nem sempre têm o conhecimento suficiente para atender à demanda de cuidado requerida<sup>3</sup>. OBJETIVO: Identificar o local de tratamento das pessoas com DF e úlcera da perna, bem como o tipo de tratamento recebido. MÉTODO: estudo transversal, realizado em 11 centros da Fundação Hemominas distribuídos em Minas Gerais, com pessoas maiores de 18 anos, com DF e com úlcera da perna ativa. Análise dos dados foi realizada por meio da estatística descritiva. A pesquisa foi aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa pertinentes nos pareceres nº 08052818.3.0000.5149 e 08052818.3.3001.5118. RESULTADO: Das 72 pessoas com úlcera da perna, 54,2% eram solteiras, 51,4% do sexo feminino, 48,6% se declararam negras, com idade média de 39 anos, 59,7% apresentavam uma única úlcera, a mediana de tempo de existência da úlcera foi de 3 anos e 40,3% relataram escore de dor entre 7 e 10, classificada como dor intensa. O principal prescritor do tratamento tópico era o médico (45,8%). A respeito dos cuidados diretos da úlcera, 66,7% pessoas realizavam o cuidado exclusivamente no domicílio, 15,3% no domicílio e na Unidade Básica de Saúde, 8,3% no serviço ambulatorial público, 5,6% exclusivamente na Unidade Básica de Saúde e 4,2% no serviço privado. Os produtos mais utilizados no tratamento tópico da úlcera eram colagenase 22,2%, coberturas especiais 14 (19,4%), antibiótico tópico 15,3%, ácidos graxos essenciais 9,7%, hidrogel amorfo 8,3% e 18 25,2% utilizavam outros tratamentos tópicos. No que se refere ao intervalo da troca de curativo, 72,2% realizavam uma ou mais trocas/dia e 25% realizavam a troca do curativo uma ou duas vezes/semana. O edema nos membros inferiores estava presente em 76,4% pessoas e 89% não utilizavam terapia para o controle do edema. Em relação ao fornecimento do material para o tratamento da úlcera, 26,4% recebiam o material da rede pública, 25% recebiam parte da rede pública e precisavam comprar parte do material, 2,8% rede privada, 2,8% doações e 40,3% compravam o material. CONCLUSÃO: A maioria dos participantes não recebia assistência sistematizada do enfermeiro para o tratamento da úlcera da perna, não fazia uso de coberturas interativas e não manejava o edema. Estes fatos contribuem para a cronicidade da lesão.

**Keywords:** Anemia Falciforme, Úlcera da perna, Cuidados de Enfermagem, Estomaterapia

**Referências Bibliográficas**1 Serjeant GR et al. Leg ulceration in sickle cell disease: medieval medicine in a modern world. *Hematology/oncology clinics of North America*. 2005; 19(5):943–956. Doi:10.1016/j.hoc.2005.08.005. 2 Minniti CP et al. Vasculopathy, inflammation, and blood flow in leg ulcers of patients with sickle cell anemia. *American Journal of Hematology*. 2013; 899(1):01-06. Doi: 10.1002/ajh.23571. 3 Minniti CP, Kato GJ. How we treat patients with SCD and leg ulcers. *American Journal of Hematology*. 2016; 91(1):22-30. Doi: 10.1002/ajh.24134.



## **PREVALÊNCIA DE ÚLCERA DA PERNA DECORRENTE DA DOENÇA FALCIFORME EM MINAS GERAIS**

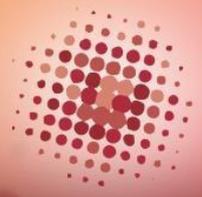
**Author(s): Josimare Aparecida Otoni Spira 1, Eline Lima Borges 1**

**Institution(s) 1 UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte/MG)**

**Abstract**INTRODUÇÃO: úlceras da perna são uma das complicações da doença falciforme (DF), sua prevalência varia com a idade, tipo de doença e geograficamente<sup>1</sup>, sendo 18,6% em Ghana, 3,5% na Itália e 2,4% nos Estados Unidos<sup>2</sup>. Em Minas Gerais (Brasil), um pequeno estudo com pessoas com DF identificou uma prevalência de úlceras da perna de 5%<sup>3</sup>. OBJETIVO: estimar a prevalência de pessoas com úlceras da perna decorrente da DF no estado de Minas Gerais. MÉTODO: estudo transversal, com realização do censo da população, tendo como referência 5.379 pessoas com DF, maiores de 18 anos e cadastradas nos 11 centros da Fundação Hemominas distribuídos em Minas Gerais. O projeto foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa nos pareceres nº 08052818.3.0000.5149 e 08052818.3.3001.5118. RESULTADOS: a prevalência estimada de úlcera da perna decorrente da DF em Minas Gerais foi de 1,4%. Dos participantes do estudo, 88,9% eram naturais de Minas Gerais, 54,2% solteiros, 48,6% se declararam negros e outros 48,6% pardas, com idade média de 39 anos (mínimo de 18 e máximo de 64), 72,2% residiam em casa própria, 88,9% tinham água tratada, 75%, rede de esgoto e 87,5% coleta de lixo. Dos entrevistados, 36,1% eram aposentados, 61,1% tinham renda de um salário mínimo, a mediana de anos de estudo foi de 10,5 (Quartil 1 = 5,00 e Quartil 3 = 11,00), 50% tinham ensino médio completo e 2,8% ensino superior completo, 29,2% relataram as repercussões clínicas da doença como o principal motivo para interrupção dos estudos. Quanto às atividades de lazer, 50% citaram a igreja como atividade preferencial e 41,7% assistir televisão. Em relação às variáveis clínicas, a DF do tipo HbSS, 91,7%, foi predominante, 80,6% não ingeriam bebida alcoólica e 79,2% negaram tabagismo. A úlcera era única em 59,7% das pessoas, 77,8% das úlceras ativas eram recidivantes e a mediana do tempo de existência da úlcera foi de 3 anos (Quartil 1 = 0,53 e quartil 3 = 7,7). CONCLUSÃO: a prevalência estimada foi inferior aos dados identificados na literatura, entretanto, o número de recidiva e o tempo de existência da úlcera eram elevados, dados que devem ser investigados em novos estudos.

**Keywords:** Anemia Falciforme, Úlcera da perna, Prevalência, Estomaterapia

**Referências Bibliográficas**1 Minniti CP, Kato GJ. How we treat patients with SCD and leg ulcers. *American Journal of Hematology*. 2016; 91(1):22-30. Doi: 10.1002/ajh.24134. 2 Antwi-boasiako C et al. A study of the geographic distribution and associated risk factors of leg ulcers within an international cohort of sickle cell disease patients: the CASiRe group analysis. *Annals of Hematology*. 2020; 99: 2073-2079. Doi: <https://doi.org/10.1007/s00277-020,-04057-8>. 3 Alencar SS et al. Complicações clínicas mais prevalentes em pacientes portadores de doença falciforme de uma cidade de médio porte de Minas Gerais, Brasil. *Revista Médica de Minas Gerais*. 2015; 25(2):157-163. Doi: 10.5935/2238-3182.20150032



## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DE UMA PESSOA COM PÉ DIABÉTICO

**Author(s):** Emanuela Cardoso da Silva 1, Isabelle Farias Xavier 1, Carlinda Rodrigues Bispo Raposo 1, Roseanne Montargil Rocha 1

**Institution(s)** 1 UESC - Universidade Estadual de Santa Cruz (Ilhéus - Bahia)

**Abstract**Introdução: A maioria das pessoas que tem feridas crônicas utilizam os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS). Seja comparecendo a unidade de saúde ou recebendo atendimento em domicílio, a equipe de saúde encontra cotidianamente entraves que interferem diretamente na qualidade da assistência a esses indivíduos. Objetivo: analisar o perfil epidemiológico e clínico de uma pessoa com pé diabético. Método: foi realizado um estudo descritivo com uma moradora da área de abrangência da unidade de saúde da família (USF) Salobrinho, em Ilhéus - Bahia. Os dados foram coletados em outubro de 2019. Este estudo é parte da pesquisa "Perfil epidemiológico e clínico de pessoas com feridas crônicas acompanhadas na Atenção Primária à Saúde" submetido ao CEP/UESC através do CAAE 13556419.2.0000.552 e autorizado no parecer nº 3.487.259 de 06 de agosto de 2019. Resultados: Dados da participante - viúva, idade entre 50-53 anos, branca, não alfabetizada, desempregada com renda inferior a 2 salários-mínimos. Hipertensa, diabética, sedentária, relatou estresse. História da ferida: desenvolveu uma ferida extensa, localizada entre a região anterior do pé E até o terço superior da perna E, classificada como pé diabético. Houve a necessidade de realizar enxertia para agilizar o processo de cicatrização. Após o procedimento, a ferida enxertada apresentou retardo na cicatrização, estando, no momento da coleta dos dados, com 04 meses de evolução; a área doadora, na coxa E, estava em epitelização. Além disto, a participante desenvolveu outra ferida entre o 4º e o 5º pododáctilos no pé E. Características das feridas - A ferida inicial, que recebeu o auto enxerto, apresentava-se em epitelização em cerca de 95% de sua extensão; porém, uma pequena área, mais lateralizada, a ferida apresentava-se: com borda delimitada e aderida; leito com tecidos de granulação, epitelização e pontos de tecido desvitalizado; presença de exsudato serossanguinolento em pequena quantidade; sem presença de odor; sinais de infecção; tamanho 4,5cm<sup>2</sup> (Largura - 1,0 cm; Comprimento - 4,5cm). A ferida localizada entre os pododáctilos apresentava-se com borda irregular, macerada e com presença de hiperqueratose; leito com tecido de granulação opaco e tecido desvitalizado; exsudato purulento em pequena quantidade; odor detectado na remoção da cobertura; escore dor - 4; sinais de infecção; tamanho 3 cm<sup>3</sup> (Largura - 1,0 cm; Comprimento - 3,0 cm; Profundidade - 1,0 cm). A participante não estava em uso de antibioticoterapia sistêmica e as feridas estavam sendo limpas com soro fisiológico a 0,9% e sendo utilizada Papaína 10% nas áreas de necrose. Conclusão: O perfil epidemiológico e clínico deste estudo encontra-se em consonância com a literatura, que destaca a prevalência de feridas crônicas em idosos com baixa escolaridade e renda e portadores de doenças crônicas como diabetes e hipertensão. Considera-se que estudos sobre características epidemiológicas e clínicas de pessoas com feridas crônicas são essenciais para planejamento e incorporação de políticas públicas voltadas ao tratamento e acompanhamento desses indivíduos, especialmente na APS. Podem subsidiar ainda, a organização do Sistema Local de Saúde, permitindo o treinamento de profissionais e garantia da integralidade das ações, nos diversos níveis de assistência.

**Keywords:** Atenção Primária à Saúde, Pé Diabético, Perfil Epidemiológico

**Referências Bibliográficas**LIMA, N.B.A. et al. Perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes com lesões agudas e crônicas. Rev Enferm UFPE online. 2016 [citado em 2018 ago. 15];10(6):2005-17. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/9096> SANTOS, I.C.R.V. et al. Caracterização do atendimento de pacientes com lesões na Atenção Primária. Rev RENE. 2014 [citado em 2017 jun. 20];15(4):613-20. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/1077/1039> VIEIRA, C.P.B.; ARAÚJO, T.M.E. Prevalência e fatores associados a feridas crônicas em idosos na atenção básica. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03415.



## **FASCEITE NECROTIZANTE: ESTUDO DE CASO FOCADO NO TRATAMENTO TÓPICO**

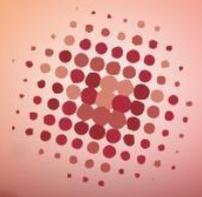
**Author(s):** Tainá Espindula Santos 1, Karina Xavier 1

**Institution(s)** 1 HMCSBC - Hospital Municipal de Clínicas de São Bernardo do Campo (São Bernardo do Campo/ São Paulo)

**Abstract/Introdução:** A fascíte necrotizante é uma infecção rara, que acomete, geralmente, os pacientes imunossuprimidos. É caracterizada por uma necrose extensa dos tecidos moles, seguida por progressão rápida e potencialmente fatal. **Objetivo e Método:** Este artigo tem como objetivo, descrever um caso de fascíte necrotizante por ferimento por arma de fogo em membro inferior direito ocorrido no ano de 2019, focando no tratamento tópico, através da análise de prontuário e registros fotográficos. Encaminhado para aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Plataforma Brasil (122.673). **Resultado:** O caso envolve paciente portador de diabetes mellitus tipo 2, vítima de ferimento por arma de fogo em membro inferior direito, que evoluiu para fascíte necrotizante extensa, foi admitido no serviço 07 dias após o trauma. O tratamento do paciente incluiu desbridamento cirúrgico, tratamento adjuvante com oxigenioterapia hiperbárica, cobertura com curativo não tecido com fibras hidro-desbridantes e matriz cicatrizante TLC Ag, após foi realizada a utilização de cobertura com hidrofibra com prata. Houve um preparo favorável do leito da ferida para enxertia, que ocorreu com sucesso, prevenindo a amputação do membro do paciente. **Conclusão:** Por sua gravidade, a fascíte necrotizante necessita de rápida intervenção, com desbridamento amplo e precoce, antibioticoterapia e cuidados específicos da ferida, como um tratamento tópico correto, garantindo neste caso, prevenção de amputação e restabelecimento funcional do membro.

**Keywords:** FASCIITE NECROSANTE, PLANO DE TRATAMENTO, BANDAGENS, ESTOMATERAPIA

**Referências Bibliográficas** 1: Alvarez, GS.; Siqueira, EJ.; Oliveira, MPD.; Martins, PDE. Fascíte necrotizante após aplicação de injeção intramuscular. Revista Brasileira Cirurgia Plástica 651-654. 2012. Acesso em 02/10/2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v27n4/33.pdf> 2: Costa, IMC.; Cabral, ALSV.; Pontes, SSD.; Amorin, JFD. Fascíte necrosante: revisão com enfoque nos aspectos dermatológicos. Anais brasileiros de dermatologia, 79(2), 211-224. 2004. Acesso em 02/10/2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abd/v79n2/20068.pdf> 3: Soares, FG.; Pessanha, ALP.; Lemos, LVB.; Fascíte necrotizante em paciente diabético. Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos, 8(1), 28-32. 2013. Acesso em 02/10/2020. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/79-Texto%20do%20artigo-256-1-10-20170725.pdf>



## ÚLCERA VASCULÍTICA ASSOCIADA À CALCINOSE DISTRÓFICA EM PESSOA COM LUPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO

**Author(s):** Paula Gabriela Ribeiro Andrade 1, Eline Lima Borges 2, Josimare Aparecida Otoni Spira 2, Fabiola Fontes Padovani 1

**Institution(s)** 1 HC-UFMG - Hospital das Clínicas da UFMG (BH/Minas Gerais), 2 EEUFMG - Escola de Enfermagem UFMG (BH/Minas Gerais)

**Abstract**INTRODUÇÃO: O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença autoimune caracterizada por anticorpos contra antígenos nucleares e citoplasmáticos, inflamação multissistêmica, manifestações clínicas multifacetadas, curso recidivante e remitente<sup>1</sup>. A úlcera da perna constitui uma complicação do LES, de origem vasculítica ou por anticorpos antifosfolídeos, e pode estar relacionada ao pioderma gangrenoso ou calcinose cutânea<sup>2</sup>. Esta última, apesar de rara, constitui um dos fatores que prejudicam ou até impedem a cura destas úlceras<sup>3</sup>. **OBJETIVO:** Descrever a complexidade do tratamento de uma paciente com LES e úlceras da perna com calcinose. **METODOLOGIA:** Estudo de caso com 3 anos de seguimento, realizado em um serviço público e aprovado sob o parecer 1.921.560. **RESULTADOS:** Trata-se de uma mulher, 33 anos, solteira, parda, com diagnóstico de LES e acometimento osteomuscular e cutâneo: alopecia, artralgia, osteonecrose de cabeça de fêmur bilateral com prótese à esquerda que iniciou acompanhamento pelo serviço de estomaterapia em 2017 devido às úlceras vasculíticas recidivantes decorrentes de trauma. Apresenta transtorno depressivo maior, obesidade e uso inapropriado de opioide. Medicações em uso: prednisona, metadona, gabapentina, fluoxetina, carbonato de cálcio, vitamina D3, hidroclorotiazida; dipirona e paracetamol. É acompanhada pela dermatologia, reumatologia, clínica da dor e psiquiatria. Submetida à pulsoterapia com ciclofosfamida e metilprednisolona ambulatorialmente e durante internações devido a agravamento da doença (úlceras e nefrite lúpica). As úlceras localizadas em região anterior das pernas esquerda (E) e direita (D) mediam à admissão, respectivamente, 28,8 cm<sup>2</sup> e 13,5 cm<sup>2</sup>. Relatava dor intensa e apresentava edema nas pernas. Após três meses no serviço, durante uma internação, desenvolveu uma terceira lesão em região posterior da perna D, com área 11,55 cm<sup>2</sup>, decorrente de biópsia de pele realizada para investigação de vasculite. O tratamento tópico demandou espuma de poliuretano com prata (Ag), carvão ativado Ag, alginato de cálcio Ag, cadexômero de iodo com compressa absorvente, hidrofibra Ag e hidrocoloide. O tratamento da úlcera era realizado duas vezes na semana, por enfermeiro especialista e a escolha da cobertura era de acordo com a evolução da lesão e gerenciamento do exsudato, dor, odor, tecido desvitalizado, sinais de colonização crítica ou infecção, calcinose e pele perilesional. Para o manejo do edema foi instituída a bota de Unna. A úlcera localizada em perna E cicatrizou após dois anos de tratamento. As duas da perna D permaneceram ativas, as áreas oscilavam de acordo com a agudização e controle da vasculite. O processo de cicatrização retardado tem relação com a calcinose, confirmada pela presença de espículas de cálcio no leito da úlcera e por meio de radiografia que revelou calcificações difusas nos tecidos moles em ambas as pernas. Outros fatores para o processo de cicatrização retardado foram o longo período inflamatório, a própria ativação do LES e os processos infecciosos recorrentes, além da instabilidade emocional da paciente. **CONCLUSÃO:** Há poucas publicações sobre a calcinose em úlceras da perna. Destaca-se a importância da interlocução da equipe multidisciplinar e do manejo clínico da doença de base, principalmente no caso de doenças raras, para propiciar a cicatrização das lesões.

**Keywords:** Estomaterapia, Lupus eritematoso sistêmico, Úlcera da perna

**Referências Bibliográficas**1- Fanouriakis A, Kostopoulou M, Alunno A, et al. 2019 update of the EULAR recommendations for the management of systemic lupus erythematosus. *Ann Rheum Dis.* 2019 Jun;78(6):736-745. doi: 10.1136/annrheumdis-2019-215089. Epub 2019 Mar 29. PMID: 30926722. 2- Lederhandler M, Valins W, Zoghbi Z, Grossman ME. Leg ulcers in systemic lupus erythematosus associated with underlying dystrophic calcinosis and bone infarcts in the absence of antiphospholipid antibodies. *JAAD Case Rep.* 2016;2(2):164-167. Published 2016 Apr 19. doi:10.1016/j.jdc.2016.02.009 3-Wolf EK, Smidt AC, Laumann AE. Topical Sodium Thiosulfate Therapy for Leg Ulcers With Dystrophic Calcification. *Arch Dermatol.* 2008;144(12):1560–1562. doi:10.1001/archderm.144.12.1560



## **RECOMENDAÇÕES PARA O MANEJO DA ÚLCERA DA PERNA EM PESSOAS COM DOENÇA FALCIFORME**

**Author(s): Eline Lima Borges 1, Josimare Aparecida Otoni Spira 1, Taysa de Fátima Garcia 1**  
**Institution(s) 1 UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte/Minas Gerais)**

**Abstract****INTRODUÇÃO:** A doença falciforme (DF) é uma hemoglobinopatia hereditária, e autossômica recessiva, a úlcera da perna é uma de suas complicações. É comum na anemia falciforme, sua primeira ocorrência é entre 10 e 25 anos<sup>1</sup>. A úlcera é dolorosa, resistente à terapia tópica, causando prologada deficiência física, psicológica e social<sup>2</sup>. A prevenção do seu surgimento ou recidiva e o tratamento bem-sucedido demandam estratégias coerentes e sistematizadas para maximizar a adesão do paciente<sup>3</sup>.  
**OBJETIVO:** propor recomendações baseadas em evidências científicas para a prevenção e tratamento da úlcera da perna em pessoas com DF. **MÉTODO:** estudo de revisão integrativa, realizado a partir de busca nas bases de dados Scopus, Science Direct, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Cochrane Library e Biblioteca Virtual em Saúde, em março de 2020. **RESULTADOS:** foram selecionados 10 estudos publicados entre 2010 e 2017 sobre a temática e extraídas recomendações com nível de evidência classificado em muito baixo, baixo e moderado, organizadas em cinco temas: Avaliação do paciente e da úlcera da perna: investigar a etiologia; inspecionar as extremidades inferiores; avaliar a lesão; investigar osteomielite; mensurar e registrar a área e profundidade; analisar achados relativos à área e tempo de existência; realizar fotografia digital. Manejo da úlcera e do edema: implementar os cuidados no leito da úlcera; realizar cultura se houver suspeita de infecção; utilizar antibióticos sistêmicos quando houver sinais clínicos de infecção; manejar a dor; aplicar terapia de compressão. Uso de coberturas no tratamento da úlcera: selecionar a cobertura adequada para manter o ambiente úmido no leito da úlcera; não usar antibióticos tópicos; utilizar terapias ativas quando a úlcera permanecer estagnada. Recomendações para manejo de úlcera recalcitrante: encaminhar para o médico especialista avaliar osteomielite; solicitar consultoria e suporte das equipes multidisciplinares, incluindo especialistas de tratamento de feridas, na gestão de úlceras recorrentes e recalcitrantes; encaminhar o paciente a um cirurgião geral ou plástico, no caso de grandes feridas de cicatrização lenta. Autocuidado para prevenção de úlcera: orientar o paciente e o cuidador sobre medidas de prevenção, auxílio à cura e minimização do risco de recidiva; reforçar o fato de que a adesão ao tratamento é fundamental para a cura bem-sucedida. **CONCLUSÃO:** O estudo permitiu propor 20 recomendações para prevenção e tratamento da úlcera da perna em pessoas com DF, que podem complementar as condutas apresentadas no manual do Ministério da Saúde a respeito do tema.

**Keywords:** Anemia Falciforme, Úlcera da Perna, Estomaterapia, Guia de Prática Clínica

**Referências Bibliográficas**<sup>1</sup> Serjeant GR, Serjeant BE, Mohan JS, Clare A. Leg ulceration in sickle cell disease: medieval medicine in a modern world. *Hematol. Oncol. Clin. North Am.* 2005; 19(5):943-56. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.hoc.2005.08.005> <sup>2</sup> Minniti CP, Kato GJ. How we treat sickle cell patients with leg ulcers. *Am. J. Hematol.* 2016; 91(1):22-30. Doi: <https://doi.org/10.1002/ajh.24134> <sup>3</sup> Altman IA, Kleinfelder RE, Quigley JG, Ennis WJ, Minniti CP. A treatment algorithm to identify therapeutic approaches for leg ulcers in patients with sickle cell disease. *Int. Wound J.* 2016; 13(6):1315-24. Doi: <https://doi.org/10.1111/iwj.12522>