

## **IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO DE ENFERMAGEM ÀS PESSOAS COM COLOSTOMIA/ILEOSTOMIA**

Author(s): Camila Vicente <sup>1</sup>, Schirley de Espindola <sup>1</sup>, Marcos Fernandes Dias <sup>2</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina (Campus Reitor João David Ferreira Lima, Trindade, Florianópolis - SC), <sup>2</sup> HCC - Hospital Carlos Corrêa (Av. Hercílio Luz, 1302 - Centro, Florianópolis - SC)

### **Abstract**

**Introdução:** A colostomia/ileostomia é caracterizada pela exteriorização da alça intestinal através da parede abdominal com o objetivo da eliminação fecal, tornando necessário o uso de uma bolsa coletora<sup>1,2</sup>. O diagnóstico e a notícia da realização desse ostoma, traz insegurança e medo para essas pessoas que passarão por períodos de enfrentamento devido as mudanças de vida e na autoimagem<sup>2</sup>. Torna-se necessário, assim, a atuação da equipe multiprofissional, através de orientações que contribuam para aceitação da autoimagem, autocuidado e qualidade de vida.<sup>1,3</sup> **Objetivo:** Relatar a importância das orientações de enfermagem às pessoas com colostomia/ileostomia. **Método:** Relato de experiência com abordagem qualitativa sobre o acompanhamento de um paciente durante o período pré-operatório e pós-operatório de amputação abdominoperineal. **Resultados:** A. J. M., 86 anos, sexo masculino, diagnosticado com câncer de reto. O mesmo foi acompanhado no ambulatório durante 3 meses, enquanto realizava tratamento radioterápico. Avaliando sua evolução clínica, optou-se pela abordagem cirúrgica com confecção de bolsa de colostomia para tentativa de cura definitiva. Neste momento, foram realizadas as orientações sobre o procedimento e em relação a confecção da ostomia, em conjunto, às especificações sobre o uso da bolsa de colostomia, objetivando facilitar a aceitação do processo de saúde-doença. Na internação, durante o período pré-operatório, a equipe multiprofissional, incluindo a enfermagem, reforçaram as orientações por meio da apresentação de fotos e materiais para visualização e manuseio. Após, a confecção da colostomia, iniciou-se as orientações do pós-operatório pela equipe de enfermagem, sobre os cuidados com a ostomia e a troca da bolsa coletora, ensinando o paciente e a família. Nesse período, foi apresentado técnicas para higienização, manuseio para esvaziar e trocar a bolsa coletora, como também, os produtos auxiliares que melhoram a adesão e auxiliam na integridade da pele periestomal. A aceitação do paciente ocorreu de forma gradativa, no decorrer da internação até o parecer favorável da equipe para alta hospitalar. A continuidade das consultas em ambulatório e na atenção básica de saúde mostraram resultados positivos na adaptação do paciente no seu cotidiano. **Conclusão:** A confecção da colostomia traz grandes mudanças na vida dos pacientes que passam por esse procedimento, podendo gerar medo, insegurança e diminuir a autoestima. O relato de experiência, assim, mostra a importância da organização da equipe multiprofissional com as orientações pré-operatórias e pós-operatórias, como também, os cuidados após alta hospitalar, realizando a contrarreferência com a atenção básica de saúde que realizará a continuidade do cuidado em domicílio, melhorando assim, a aceitação e a qualidade de vida destes pacientes.

### **Referências Bibliográficas**

1 Sampaio FAA, Aquino PS, Araujo TL, Galvão MTG. Assistência de Enfermagem a paciente com colostomia: aplicação da teoria de Orem. *Acta Paul Enferm*; 2008;21(1):94-100. 2 Batista MRFF, Rocha FCV, Silva DMG, Silva Jr FJG. Autoimagem de clientes com colostomia em relação à bolsa coletora. *Ver Bras Enfermagem*; 2011;64(6):1043-7. 3 Barros LS. Elaboração de cartilha informativa e propostas de cardápio, com evolução de consistência, para pacientes ostomizados do Hospital Universitário de Brasília. TCC [Graduação em Nutrição] – Universidade de Brasília, 2014.

## **IMPLANTAÇÃO DA APRENDIZAGEM COLABORATIVA NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM INTEGRANDO TEORIA E PRÁTICA NO TRATAMENTO DE FERIDAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Author(s): Valéria Aparecida Masson <sup>4,2</sup>, Marilene Neves da Silva <sup>1</sup>, Sarah Russo Calil <sup>3</sup>, Virginia Volpato <sup>2</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> Unicamp - Universidade Estadual de Campinas (Rua Tessália Vieira de Camargo, 126 Cidade Universitária, Campinas, SP ), <sup>2</sup> Leviva - Leviva Alívio e Saúde (Avenida Andrade Neves, 295 - Sala 112 - Centro, Campinas - SP, 13013-160), <sup>3</sup> FAM - Faculdade de Americana (Av. Joaquim Bôer, 733 - Jardim Luciane, Americana - SP, 13477-360), <sup>4</sup> UNIP - Universidade Paulista (Av. Comendador Enzo Ferrari, 280 - Swift, Campinas - SP, 13043-900)

### **Abstract**

1. Introdução: As metodologias ativas são importantes recursos para a formação crítica e reflexiva por meio do processo ensino – aprendizagem, contemplando a formação articulada ao contexto social do trabalho, bem como proporcionando aos estudantes a integração da observação reflexiva, o que contribui para a formação de sujeitos comprometidos com a construção de um modelo de atenção à saúde, pautada nos princípios da integralidade e humanização. 2. Objetivo: Descrever a experiência da implantação de aprendizagem colaborativa, por meio da interação entre alunos em diferentes períodos do curso de graduação em enfermagem, integrando teoria e prática no ensino voltado ao tratamento de feridas. 3. Relato de Experiência: Trata-se de estudo descritivo e exploratório por meio de relato de experiência do Curso de Graduação em Enfermagem, em instituição privada, do interior do Estado de São Paulo – Brasil. Participaram desta experiência o coordenador do curso, 03 docentes e 65 alunos. A inserção da aprendizagem colaborativa integrando teoria e prática foi elaborada a partir da organização do cronograma de atividades práticas permitindo ao aluno executar na prática competências e habilidades que estavam sendo trabalhadas nas disciplinas teóricas que estivessem ocorrendo naquele semestre por meio da problematização da realidade em clínica escola de atendimento interdisciplinar para os cursos de enfermagem, fisioterapia e nutrição. A clínica escola era voltada ao atendimento gratuito da população com lesões de pele por diversas etiologias, como queimaduras, lesões por pressão, úlceras varicosas, pé diabético entre outras. As turmas em diferentes períodos de formação seriam divididas em grupos que passariam pelo campo de práticas simultaneamente. As atividades de aprendizagem colaborativa seguiriam roteiro pré-estabelecido, em que pelo menos um aluno de cada período deveria ser designado para atividades em conjunto nas dependências do campo de estágio, tendo o docente, papel de mediador durante a construção do problema e alcance de metas pelos discentes. Diariamente, os alunos se reuniam com o docente para discussão em conjunto dos problemas vivenciados e eram questionados sobre as possíveis formas de resolutividade do mesmo. 4. Resultados: Após a implementação da aprendizagem colaborativa, observou-se melhora do relacionamento interpessoal entre alunos e docentes, ampliando a adoção de posturas ativas frente aos problemas, também possibilitou a reflexão sobre a importância de atuar de forma ética, ampliando muito a possibilidade de aprender e compartilhar conhecimentos. 5. Conclusões: O trabalho atingiu o objetivo de proporcionar a aprendizagem colaborativa, por meio da interação entre alunos em diferentes momentos do curso de Graduação em enfermagem, integrando teoria e prática por meio da problematização em campo de estágio. Busca-se dar continuidade a esse método de trabalho e desenvolver essa metodologia em outros campos de estágio, bem como nas aulas teórico-práticas.

### **Referências Bibliográficas**

LINO, C. R. D. M. et al. Adaptação transcultural de instrumentos de pesquisa conduzida pela enfermagem do Brasil: uma revisão integrativa. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 26, n. 4, 00/2017 2017. ISSN 0104-0707. SALOMÉ GM. Avaliando lesão: práticas e conhecimentos dos enfermeiros que prestam assistência ao indivíduo com ferida. *Saúde Col.* 2009;6(35):280-7. SANTOS, AAR et al. Avaliação e tratamento de feridas: o conhecimento de acadêmicos de enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2010;18(4):547-52.

**NECESSIDADES DE SAÚDE DAS PESSOAS COM ESTOMIAS INTESTINAIS E URINÁRIAS E AS LINHAS DE CUIDADOS EM ENFERMAGEM RESUMO EXTRAÍDO DO PROJETO DE PESQUISA SUBMETIDO A CHAMADA PÚBLICA 007/2013 – MS/CNPQ/FAPESC/SES, SOB O TERMO DE OUTORGA Nº 2014TR3225**

Author(s): Tatiana Martins <sup>1</sup>, Lúcia Nazareth Amante <sup>1</sup>, Margareth Linhares Martins <sup>1</sup>, Rode Dilda Machado da Silva <sup>1</sup>, Cilene Fernandes Soares <sup>2,3,1</sup>, Magali Schutz Correa <sup>3,1</sup>, Joane Rosiara Werner <sup>1</sup>, Bruna Andrade <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina (Campus Reitor João David Ferreira Lima, s/n - Trindade, Florianópolis - SC, 8804), <sup>2</sup> SMS-Fpolis - Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (Avenida Professor Henrique da Silva Fontes, nº 6100 - Trindade - CEP: 88036-700), <sup>3</sup> HU/UFSC - Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani São Thiago (R. Profa. Maria Flora Pausewang, s/n - Trindade, Florianópolis - SC, 88036-800)

**Abstract**

Introdução: o cuidado de saúde à pessoa com estomia e seus familiares é complexo e desafia a todos a compreender a condição crônica na perspectiva do viver saudável. Esse desafio determina a necessidade de suportes de saúde eficazes. A falta de conhecimento sobre esses recursos gera insegurança e isolamento social. É fundamental o encaminhamento aos serviços de saúde de segmento ambulatorial para que haja provisão dos dispositivos, assistência e educação à saúde visando a reintegração social.1 A reinserção social de pessoas com estomias e incontinências só é possível se estiverem amparados por um programa de saúde, com uma equipe multidisciplinar que garanta os direitos e qualidade de vida destes usuários, por meio de uma assistência qualificada e voltada para esta condição específica, sob o suporte científico.2 Destaca-se assim a importância das Associações e dos grupos de convivência para a troca de experiência e apoio mútuo.3,4 Objetivo: identificar as necessidades de saúde e caracterizar as linhas de cuidado em Enfermagem às pessoas com estomias intestinais e urinárias e seus familiares. Material e método: pesquisa qualitativa realizada com entrevistas estruturadas em grupos de convivência. A coleta de dados ocorreu em dois momentos: no primeiro com as entrevistas nos grupos de convivência; e no segundo foram desenvolvidas atividades de educação e de atualização para os profissionais de enfermagem do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC) e da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. Após as entrevistas, foram organizados os grupos de convivência para fortalecer laços e complementar as informações coletadas na entrevista. Já com os profissionais de saúde foram organizados dois encontros que se sustentaram nos relatos das entrevistas e dos grupos de convivência. A pesquisa foi submetida sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 24753514.9.0000.0121 e aprovada pelo parecer do CEP/UFSC 746.553, de acordo com a Resolução do Conselho de Saúde nº 466 de 2012.5 Resultados: promoveu-se melhorias no atendimento das pessoas com estomias e seus familiares, estabelecendo linhas de cuidado e integração entre o atendimento hospitalar e atenção primária. Paralelamente desenvolveu-se educação em serviço dos profissionais de enfermagem dos serviços envolvidos. Conclusões: através desta pesquisa, foi possível identificar que ainda falta um sistema que consolide a orientação na prática profissional, no qual o usuário saiba exatamente onde ir após a realização de uma estomia. Percebeu-se também que os profissionais de enfermagem, seja pela constante mudança de serviço ou pela formação acadêmica, desconhecem o contexto de uma pessoa com estomia, além da falta de conhecimento dos avanços tecnológicos em equipamentos. A pesquisa consolidou uma linha de cuidado apontando para a necessidade de investimento em capacitação dos profissionais de enfermagem nesta área. Ainda assim, identificou-se a dificuldade dos usuários de exercerem seus direitos respaldados por lei, para melhor inserção social, por desconhecimento da sociedade sobre o que é ter uma estomia. Sendo assim, é de suma importância que as orientações sejam realizadas durante a internação somadas à atenção primária e que estejam focadas na integralidade e no cuidado biopsicossocial.

**Referências Bibliográficas**

REFERÊNCIAS 1. Franco CM, Franco TB. Linhas do cuidado integral: uma proposta de organização da Rede de saúde. s/a. Disponível em: . Acesso em: 20 mai 2018. 2. Ardigo FS. Cuidado de Enfermagem às pessoas/família em perioperatório de cirurgia de Estomia Intestinal. 109p. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem) – Programa de Pós- Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012. 3. Associação Brasileira de Ostomizados (ABRASO). Proposta de Portaria BRASIL. Ministério da Saúde. Falando sobre câncer de intestino. Rio de Janeiro: INCA, 2003. 4. Fangier A, Silva RDM. Direitos sociais da pessoa portadora de deficiência: pessoa ostomizada. Encontros Teológicos: CF: 2006 Fraternidade e pessoas com deficiência. 2006. 5. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília (DF), 12 de dezembro de 2012. Disponível em: . Acesso em: 10 mai 2018.

## IMPLEMENTAÇÃO DE UMA TECNOLOGIA EDUCATIVA NA PRÁXIS DA ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Author(s): Angélica Dalmolin<sup>1</sup>, Nara Marilene Oliveira Girardon-Perlini<sup>1</sup>, Larissa Gomes Machado<sup>1</sup>, Édila Maria Bisognin Cantarelli<sup>1</sup>, Rafaela Andolhe<sup>1</sup>, Larissa de Carli Coppetti<sup>1</sup>, Gabriela Camponogara Rossato<sup>1</sup>, Larissa Rodrigues Becker<sup>1</sup>

Institution(s)<sup>1</sup> UFSM - Universidade Federal de Santa Maria (Av. Roraima, n1000, Bairro Camobi. Santa Maria-RS)

### Abstract

Introdução: No âmbito da saúde, as tecnologias se inter-relacionam entre o cuidado dos profissionais e os dispositivos tecnológicos existentes para esse cuidado (NIETSCHÉ; TEIXEIRA; MEDEIROS, 2014). Dentre os diversos tipos de tecnologias existentes, as tecnologias educativas possibilitam mediar o processo de ensino-aprendizagem, oportunizando fomentar e construir o conhecimento, transformando as ações educativas de enfermagem (DALMOLIN et al., 2016). A implementação do uso de tecnologias na práxis da enfermagem busca aprimorar o cuidado, implicando em modificações no processo e na relação de trabalho, reorganizado de forma criativa o cotidiano laboral dessa profissão (DALMOLIN et al., 2016; CARDOSO; SILVA, 2010). Objetivo: descrever a implementação do uso de uma tecnologia educativa na práxis da enfermagem enquanto recurso facilitador das ações educativas, no que tange o cuidado as pessoas com colostomia e sua família. Material e método: trata-se de um relato de experiência acerca da implementação do uso de uma tecnologia educativa na práxis da enfermagem a partir da execução de um projeto de extensão intitulado "Educação em saúde com famílias de pessoas portadoras de colostomia no pós-operatório por meio de um vídeo educativo". Resultados: A implementação da tecnologia educativa iniciou-se em agosto de 2017 na Unidade de Clínica Cirúrgica de um Hospital Universitário da região Central do Rio Grande do Sul, por meio do desenvolvimento das ações extensionistas no projeto supracitado. Para a operacionalização das atividades, inicialmente, era realizada a busca ativa dos potenciais participantes, por meio da identificação dos pacientes com colostomia junto ao relatório das internações e a equipe de enfermagem. Com a identificação e localização do paciente, familiar e/ou cuidador, os mesmos eram convidados a participar da atividade, sendo esclarecidos quanto aos objetivos das ações de extensão. Mediante aceite, eles eram direcionados a sala de educação em saúde, local em que era realizado a exibição da tecnologia educativa, sucedida por uma conversa sobre as orientações de cuidado e manejo com o estoma e a bolsa coletora, bem como suas possíveis complicações e intercorrências. O diálogo realizado tinha por objetivo sanar as dúvidas emergentes no pós-operatório, contribuindo para a reabilitação da pessoa com colostomia e favorecer seu regresso ao domicílio. Ademais, era oportunizada a socialização de informações com relação aos direitos legais do paciente estomizado, sendo esclarecido o seu direito de receber as bolsas coletoras e materiais adjuvantes para o cuidado via Secretaria de Saúde do seu município. As atividades foram desenvolvidas de forma personalizada para cada paciente e familiar e/ou cuidador, com vistas a facilitar o entendimento das questões abordadas, utilizando outros recursos quando necessário, como a exibição de figuras anatômicas do trato gastrointestinal e bolsas coletoras para demonstração de manejo, recorde e adesão à parede abdominal. Conclusão: a implementação da tecnologia educativa no cotidiano do serviço hospitalar, traz à luz novas possibilidades para práxis da enfermagem, desenvolvendo, fortalecendo e qualificando o cuidado ofertado. Para mais, a tecnologia educativa permite a socialização do saber científico de forma clara e objetiva, favorecendo o ensino-aprendizagem e contribuindo com a promoção da saúde das pessoas com colostomia.

### Referências Bibliográficas

CARDOSO, G. B; SILVA, A. L. A. O processo de trabalho na enfermagem: articulação das tecnologias do cuidado. Revista de Enfermagem. Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 451-455, jul/set; 2010 DALMOLIN, A; GIRARDON-PERLINI, N. M. O; COPPETTI, L. C; ROSSATO, G. C; GOMES, J. S; SILVA, M. E. N. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. Revista Gaúcha Enfermagem. Porto Alegre, v. 37, n. e68373, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68373> NIETSCHÉ, E. A; TEIXEIRA, E; MEDEIROS, H. P; (Orgs). Tecnologias cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do(a) enfermeiro(a). 1ª ed. Porto alegre: Moriá, 2014.

## VÍDEO EDUCATIVO: PERCEPÇÃO DE UM GRUPO DE APOIO A PESSOAS COM COLOSTOMIA ACERCA DE SUA UTILIZAÇÃO

Author(s): Angélica Dalmolin<sup>1</sup>, Nara Marilene Oliveira Girardon-Perlini<sup>1</sup>, Larissa de Carli Coppetti<sup>1</sup>, Gabriela Camponogara Rossato<sup>1</sup>, Maria Elizete Nunes da Silva<sup>2</sup>, Bruna Sodré Simon<sup>1</sup>

Institution(s)<sup>1</sup> UFSM - Universidade Federal de Santa Maria (Av. Roraima, n1000, Bairro Camobi, Santa Maria - RS), <sup>2</sup> SMS-SM - Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria. (Santa Maria -RS)

### Abstract

**Introdu o:** A colostomia   um estoma oriundo do intestino grosso e consiste na exterioriza o de uma porão do cólon através da parede abdominal, tendo como objetivo o desvio da elimina o fecal (BRUNNER; SUDDARTH, 2015). A confec o de um estoma altera o sistema biológico, físico e psicológico da pessoa submetida   estomiza o, dificultando sua adapta o   nova realidade (COELHO; SANTOS; POGGETTO, 2013). A pessoa estomizada necessita de cuidados específicos, com vistas a facilitar e auxiliar na aceita o e reabilita o. Assim, a educa o em saúde, trabalhada em atividades grupais, torna-se uma importante estratégia a ser utilizada no processo de cuidar, pois soma as individualidades dos participantes e possibilita a cria o de um saber coletivo (SILVEIRA; RIBEIRO, 2005). O processo de educa o em saúde desenvolvido nos grupos pode sustentar-se em a oes ou recursos de informa o, elaborados com a finalidade de facilitar a comunica o e o entendimento dos participantes. Dentre esses recursos, o vídeo educativo pode ser usado como material didático e tecnológico, constituindo-se como uma ferramenta disseminadora de conhecimento, promovendo consciência crítica e promo o de saúde (RAZERA, et al., 2014). Diante disso, questiona-se "Quais as percep oes de participantes de um grupo de apoio para pessoas com colostomia, sobre a utiliza o de um vídeo educativo nas atividades de educa o em saúde?". **Objetivo:** Conhecer as percep oes de participantes de um grupo de apoio para pessoas com colostomia por meio da utiliza o de um vídeo nas a oes educativas em saúde. **Material e Método:** Pesquisa qualitativa desenvolvida com 16 participantes de um grupo de apoio a pessoas com colostomia do município. A coleta de dados ocorreu de abril a maio de 2016, por meio de grupo focal, sendo analisados conforme a análise temática de Minayo. Foram respeitados os preceitos éticos, sendo o estudo aprovado por Comitê de  tica em Pesquisa sob parecer n  1.461.655. **Resultados:** Os participantes do estudo perceberam a tecnologia educativa como uma ferramenta facilitadora do processo de ensino-aprendizagem, pois permitiu contextualizar suas realidades de vida com as orienta oes exibidas ao longo do vídeo. A partir da compreensão das informaçoes recebidas a pessoa com colostomia elabora e constrói o seu autocuidado fundamentado nas suas crenças, valores, afinidades, tendo em vista, também, o meio socioecon mico e cultural em que vive. O vídeo educativo, pensado enquanto atividade de educa o em saúde, contribuiu para a autoafirma o da pessoa estomizada, complementando as a oes educativas da enfermagem. O estudo evidenciou a importância do desenvolvimento de tecnologias educacionais como forma de instrumentalizar as atividades de educa o em saúde direcionadas a estas pessoas e a seus familiares, fator que visa contribuir para o enfrentamento da nova condi o de vida. **Conclusão:** O método de educa o em saúde facilitado pelo uso do vídeo foi percebido como uma estratégia eficaz, sendo capaz de orientar e subsidiar as práticas de cuidado com o estoma, higieniza o e troca de bolsa coletora. Percebe-se assim, que instrumentalizar as práticas pedagógicas de enfermagem a partir de tecnologias educativas, pode subsidiar uma dire o as práticas de educa o em saúde com pacientes colostomizados.

### Referências Bibliográficas

BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 13   ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. CAETANO, C. M.; BEUTER, M.; JACOBI, C. da. S.; MISTURA, C.; ROSA, B. V. da. C.; SEIFFERT, M. A. O cuidado   saúde de indivíduos com estomias. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, ano 12, n. 39, jan/mar, 2014. COELHO, A. R; SANTOS, F. S; POGGETTO, M. T. D. A estomia mudando a vida: enfrentar para viver. Revista Mineira de Enfermagem., v. 17, n. 2, p. 258-267. Abr/jun; 2013. SILVEIRA, L. M. C. da; RIBEIRO, V. M. B. Grupo de Adesão ao Tratamento: espaço de "ensinagem" para profissionais de saúde e pacientes. Interface – Comunica o, Saúde, Educa o, , v. 9, n. 16, p. 91-104, set 2004/fev 2005.

## TENDÊNCIA DA PRODUÇÃO STRICTU SENSU DA ENFERMAGEM BRASILEIRA REALIZADA COM FAMÍLIAS SOBRE AS ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO

Author(s): Bruna Sodré Simon <sup>1</sup>, Angélica Dalmolin <sup>1</sup>, Nara Marilene Oliveira Girardon-Perlini <sup>1</sup>  
Institution(s) <sup>1</sup> UFSM - Universidade Federal de Santa Maria (Santa Maria, Rio Grande do Sul)

### Abstract

**Introdução:** A família que possui um membro com estomia de eliminação é precursora do cuidado no domicílio, podendo ofertar apoio e segurança ao familiar para a realização do autocuidado, sendo responsável, muitas vezes, por buscar as bolsas coletoras e demais dispositivos, junto às Secretarias Municipais de Saúde.(1-2) Contudo, a família também pode tornar-se vulnerável diante dos desafios advindos com a confecção da estomia, das dúvidas e questionamentos, desarmonização do sistema familiar, e outros fatores que podem oportunizar mudanças cotidianas e interferir nas relações interpessoais.(3) Assim, conviver com a estomia ocasiona uma ruptura simbólica e funcional no contexto familiar, uma vez que as necessidades de cuidado instigam a alterar as relações, os compromissos e as tarefas.(4) Diante do exposto, justifica-se a relevância de identificar as pesquisas que estão sendo realizadas pela enfermagem brasileira, com famílias diante da confecção de sobre as uma estomias de eliminação.

**Objetivo:** Conhecer a tendência da produção strictu sensu da enfermagem brasileira realizada com famílias sobre as estomias de eliminação.

**Material e Método:** Pesquisa documental, realizada em maio de 2018 no Catálogo de Teses e Dissertações (CTD) da CAPES pela estratégia: "família" OR "familiares" AND "estomia" OR "estoma" OR "ostomia" OR "ostoma". Incluíram-se as produções da enfermagem com resumo disponível no CTD e excluíram-se pesquisas não relacionadas as estomias de eliminação. Os resultados foram quantificados em frequências absolutas e analisados na perspectiva bibliométrica.

**Resultados:** Localizou-se 25 produções. Excluíram-se três pela indisponibilidade do resumo no CTD, 12 por terem como participantes apenas a pessoa com estomia e três por não serem da enfermagem. Assim, o corpus foi de sete produções, sendo quatro dissertações e três teses. Quanto ao ano de publicação, uma era de 2013, quatro de 2014 e duas de 2017, sendo vinculadas as instituições: UnB, UERJ, UFRJ, UFMT, UEM, UFPel e UFSM. Seis pesquisas eram qualitativas e uma quali-quantitativa. Dois estudos tinham como participantes os familiares e a pessoa com estomia, dois foram cuidadores familiares, um era com familiares e professores, e dois com a família e a pessoa com estomia. Quanto ao objeto do estudo nos documentos analisados em três pesquisas foi o cuidado à criança, em outros três as necessidades de saúde/cuidado e as experiências do adoecimento e em um as redes sociais.

**Conclusões:** observa-se uma tendência da produção strictu sensu na perspectiva do indivíduo com estomia, revelando assim, uma lacuna na produção científica nesta área do conhecimento, trazendo à luz a necessidade de realização de estudos que enfoquem a família enquanto unidade de análise. Assim, torna-se importante realizar estudos com famílias, pois quando um de seus membros é afetado pelo processo de saúde e doença, a mesma enquanto um sistema familiar sofre abalos e pode se (re)organizar para superar as adversidades.

### Referências Bibliográficas

1. SIMON, B. S. et al. "Sempre ajudando em uma coisa ou outra": rede social da família da pessoa com estomia. Rev. Eletr. Enf. Goiânia, v. 17, n. 2, p.370-8, abr./jun. 2015.
2. MOTA, M. S. et al. Facilitadores do processo de transição para o autocuidado da pessoa com estoma: subsídios para Enfermagem. Rev Esc Enferm USP, São Paulo, v. 49, n.1, p.82-88, 2015.
3. MARCON, S. S. et al. Assistência e apoio às famílias de pacientes crônicos no domicílio: quase duas décadas de atuação de um projeto de extensão. In: ELSEN, I. et al. (org). Enfermagem com famílias: modos de pensar e maneiras de cuidar em diversos cenários brasileiros. Florianópolis: Editora Papa Livros, 2016, p.189-2014.
4. GAMBOA, N. S. G.; ÁLVAREZ. L. S. T. Cuidado de un hijo ostomizado: cambios en la familia. Av.enferm., v. XXXI, n. 1, p.59-71, 2013.

## AVALIAÇÃO DE SAÚDE E DEFICIÊNCIA EM ADULTOS COM COLOSTOMIA

Author(s): Juliano Teixeira Moraes <sup>1</sup>, Clara Fonseca Oliveira <sup>1</sup>, Francielle Mara de Oliveira <sup>1</sup>, Franciely Azevedo Ribeiro <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UFSJ - Universidade Federal de São João del-Rei (Av. Sebastião Gonçalves Coelho, 400 Bairro Chanadour - Divinópolis-MG)

### Abstract

**Introdução:** Sabe-se que a pessoa com estomia é considerada deficiente física no Brasil e demanda cuidados que atendam todas as suas necessidades sejam elas de caráter psicobiológico, social e/ou espiritual. Compreender a deficiência destas pessoas é fator importante para a reabilitação. **Objetivo:** Foi objetivo desta pesquisa, o estado de saúde e a deficiência da pessoa com colostomia. **Método:** Estudo transversal, realizado com pessoas com estomias do tipo colostomias de um Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa com Estomias de Minas Gerais. A amostragem foi do tipo de conveniência e participaram da pesquisa 58 pessoas. Foi utilizado o instrumento WHODAS 2.0, que é uma escala validada pela Organização Mundial de Saúde que avalia a saúde e deficiência no âmbito populacional ou clínico de cada pessoa. A pesquisa foi conduzida respeitando-se os parâmetros éticos para estudos em seres humanos e foi aprovada por um Comitê de Ética em Pesquisa regulamentado pelo Conselho Nacional de Ética em Pesquisa no Brasil sob o parecer de aprovação n. 2.074.565 (CAAE: 67025317.8.0000.5545). **Resultados:** A avaliação média geral do WHODAS demonstrou um grau de deficiência pequeno ( $3,1 \pm 7,1$ ). Os domínios demonstraram as seguintes médias do grau de deficiência: Cognição ( $1,7 \pm 5,4$ ), Mobilidade ( $5,6 \pm 17,3$ ), Autocuidado ( $1,5 \pm 8,3$ ), Relações Interpessoais ( $1,7 \pm 10$ ), Atividades de Vida ( $5,3 \pm 15,6$ ) e Participação ( $6,3 \pm 16,1$ ). Com relação à idade, observou-se que os idosos tinham menos incapacidades (71%) em relação à população adulta. Os homens possuíam mais incapacidades (53%) que as mulheres. Quanto à renda, aqueles que recebiam até um salário mínimo (53%) também demonstraram maiores índices de incapacidade. Por meio da correlação do tempo de estomia com o grau de incapacidade, nenhum grau de incapacidade foi observado numa mediana de 48 meses. Já a presença de algum grau de incapacidade foi registrada numa mediana de 36 meses. **Conclusão:** Os valores encontrados com o WHODAS 2.0 não associou este grupo como deficiente físico dentre os domínios avaliados. Assim, esta condição de saúde não impossibilitou a realização de atividades diárias. Cabe ressaltar que esta população quando reabilitada pode não se reconhecer como deficiente físico. Outros estudos devem avançar nesta discussão afim de compreender melhor o comportamento da deficiência neste grupo.

### Referências Bibliográficas

1) Freitas LS, Queiroz CG, Medeiros LP, Melo MDM, Andrade RS, Costa IKF. Indicators of the nursing outcome ostomy self-care: integrative review. *CogitareEnferm*. 2015 Jul/Sep; 20(3):613-619. 2) Hueso Montoro C, Bonill de lasNieves C, CeldránMañas M, Hernández Zambrano SM, Amezcua M, Morales Asencio JM. Experiences and coping with the altered body image in digestive stoma patients. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2016 ; 24: e2840. 3) Pereira APS, Carneiro CC, Pinto MH, Martins MRI, Netinho JG, Cesarino CB. Perceptions of ostomy patients concerning stoma after surgery. *CiencCuidSaude* 2015 Abr/Jun; 14(2):1051-1057. 4) Sasaki VDM, Teles AAS, Lima MS, Barbosa JCC, Lisboa BB, Sonobe HM. Rehabilitation of people with intestinal stomy: integration review. *Rev. enferm. UFPE on line* 2017 apr; 11(4):1745-1754. 5) Silva C, Coleta I, Silva AG, Amaro A, Alvarelhão J, Queirós A, Rocha N. Adaptação e validação do WHODAS 2.0 em utentes com dor musculoesquelética. *Rev Saúde Pública* 2013. São Paulo. 47 (4): 752-758.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO COM A PELE DO PACIENTE COM FÍSTULA ENTEROCUTÂNEA

Author(s): Adriana Z. Fischborn <sup>2</sup>, Luisa Juliana da Silva Pavinatto <sup>2</sup>, Caroline Focchesatto <sup>2</sup>, Elisandra Leites Pinheiro <sup>2</sup>, Sylvania Martins Almeida <sup>2</sup>, Daniela Tenroller de Oliveira <sup>2</sup>  
Institution(s) <sup>2</sup> HMV - Associação Hospitalar Moinhos de Vento (Ramiro Barcelos, 910 Porto Alegre/RS)

### Abstract

**Introdução:** As fístulas digestivas são comunicações atípicas encontradas entre o tubo digestivo e outros segmentos intra-abdominal, classificado com interno ou da superfície da pele, classificada como externa, apresentando drenagem de secreção digestiva. Tornam-se um problema e representam complicações no período pós-operatório estando associadas a altos níveis de morbimortalidade<sup>1</sup>. As maiores complicações enfrentadas pelos pacientes que apresentam fístula enterocutânea são: sepse, atraso no fechamento da fístula, distúrbios hidroeletrólíticos, hiponatremia, hipocalcemia, entre outros que levam a incapacitação do paciente e acrescentam o tempo e custo de internação<sup>1</sup>. Os métodos para tratamento da fístula são: conservador e cirúrgico. Diante da escolha de tratamento, vários são os fatores que auxiliam no plano terapêutico, com o objetivo de diminuir o débito da fístula, nutrir o paciente e corrigir os desequilíbrios hidroeletrólíticos e a proteção e manutenção da pele. A enfermagem tem papel importante no cuidado de pacientes com fístula e exige conhecimentos específicos no cuidado com a pele<sup>2</sup>. **Objetivos:** Descrever a atuação dos enfermeiros do Grupo de Referência em Estomoterapia "GREST" e assistir a paciente como um todo, físico, psíquico, social e espiritual, reabilitando e recuperando a autoestima através da intervenção de enfermagem no cuidado com fístula, estoma e pele. **Métodos:** Trata-se de um relato de caso com abordagem descritiva, onde foi realizada pesquisa em prontuário eletrônico, avaliação diária e registro fotográfico com aplicação do termo de consentimento de imagem. O acompanhamento teve início no mês de fevereiro de 2018, sendo avaliada diariamente e mantém-se até hoje. A paciente apresentava uma fístula enterocutânea de 20 cm de comprimento na transversal e 12 cm na longitudinal, com bordas irregulares na região abdominal que apresentava alto débito (>2600ml/dia), lesionando bordas adjacentes e dorso. A partir do envolvimento dos enfermeiros do "GREST", que ficaram responsáveis na avaliação diária da pele, colocação da bolsa de fístula para melhorar a forma de drenagem e lavagem da bolsa. Esta paciente foi mantida em suporte nutricional parenteral durante todo o processo de acompanhamento e mantém até hoje. **Resultados:** Houve um envolvimento do "GREST" na busca por aprimorar o conhecimento teórico científico na execução das melhores práticas no cuidado com a pele na utilização da bolsa de fístula, sendo visível com a redução do débito a regressão das bordas da fístula atualmente medindo 3,0 cm na transversal e 2,5cm na longitudinal e a pele e dorso completamente íntegros visualizando o estoma da paciente. **Conclusão:** A importância de uma assistência especializada com o envolvimento interdisciplinar de toda equipe, mantendo um olhar individualizado para a paciente foi à chave para o sucesso do tratamento da fístula enterocutânea; onde o enfermeiro evidenciou a redução da lesão com estratégias para reabilitar e recuperar a autoestima e o bem estar da paciente.

### Referências Bibliográficas

1. Paula RAB; Santos VSCG. Estudo retrospectivo sobre as complicações do estoma e da pele periestomal. Rev. Bras. Coloproct, 1999; (3) 155-163. 2. Nieves CB et al. Percepção de pacientes ostomizados sobre os cuidados de saúde recebidos. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2017;25: e 2961.



## LESÃO POR PRESSÃO RELACIONADA AO USO DE DISPOSITIVO MÉDICO EM ESTOMIAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Author(s): ROSAURA PACZEK <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> HCPA - HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE (RAMIRO BARCELOS, 2350 PORTO ALEGRE/RS), <sup>2</sup> PMPA - PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE (CAPITÃO MONTANHA, 27 - 5º ANDAR. PORTO ALEGRE/RS)

### Abstract

O National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) é uma organização norte-americana reconhecida internacionalmente na divulgação das recomendações para a prevenção e tratamento das Lesão Por Pressão, bem como para o desenvolvimento de políticas públicas, educação e pesquisa visando a melhoria dos resultados alcançados. Em 2016 no NPUAP houve atualização da nomenclatura dos estágios e sistema de classificação das lesões por pressão, também trouxe novas definições contemplando a lesão por pressão relacionada ao uso de dispositivo médico. Entende-se por dispositivo médico qualquer instrumento, aparelho, implemento ou máquina que seja essencial na prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de doenças cuja ação básica sobre o corpo humano não seja dada por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, mas possa ser auxiliada em suas funções. A lesão causada pelo uso de dispositivos é um fato observado com certa frequência no ambulatório de atendimento aos estomizados, onde o uso dos dispositivos em estomas causa uma lesão padrão ou na forma do dispositivo, lesão que pode ocorrer na pele íntegra ou como úlcera aberta, podendo ser dolorosa ou não, devido a pressão intensa ou prolongada. Essa lesão deve ser categorizada usando o sistema de classificação de lesões por pressão. Objetivo: Relatar a experiência em ambulatório de atendimento ao estomizado da ocorrência de lesão por pressão relacionada a dispositivo médico. Metodologia: Estudo descritivo tipo relato de experiência no atendimento ao estomizado em um centro de atendimento ao estomizado. Resultado: A ocorrência de lesão por pressão pelo uso de dispositivo médico já era observado por longos anos na experiência da enfermeira estomaterapeuta do centro de atendimento ao estomizado, porém havia dificuldade em classificar a lesão, que geralmente ocorre pelo uso de cinto para auxílio na fixação da bolsa, ou pelo uso de dispositivo convexo sem o acompanhamento de profissional habilitado. O tratamento realizado consiste em trocar o dispositivo por outro que tenha uma pressão menor na pele lesada, uso de placas de hidrocolóide na área com pressão, uso de pó, película e pasta protetora. Observa-se a recuperação da lesão, dependendo do estágio da lesão teremos um tempo maior ou menor de recuperação. Além de treinamento da equipe e orientações aos pacientes e familiares. Conclusão: É importante a avaliação constante e sistemática de pacientes que utilizam dispositivos que possam causar lesões na pele do estomizado, assim como a orientação da utilização de forma correta do uso do cinto para fixação do dispositivo. Pois o aparecimento de lesão pelo uso de dispositivo causa, desconforto, dor, risco para infecção, elevando os custos com materiais e maior tempo de cuidados de enfermagem prestados.

### Referências Bibliográficas

ROJAS OCHOA, Francisco. El control de los dispositivos médicos. Rev Cubana Salud Pública, Ciudad de La Habana , v. 30, n. 3, sept. 2004 . Disponible en . accedido en 06 jun. 2018. MORAES JT, Borges EL, Lisboa CR, et al. Conceito e classificação de lesão por pressão : atualização do national Pressure Ulcer Advisory Panel .Revista Enferm. Cent. O. Min. 2016 mai/ago; 6(2):2292-2306 DOI: 10.19175/recom.v6i2.1423 SOBEST. Adaptação cultural realizada por Profa Dr<sup>a</sup> Maria Helena Larcher Caliri, Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vera Lucia Conceição de Gouveia Santos, Dr<sup>a</sup> Maria Helena Santana Mandelbaum, MSN Idevania Geraldina Costa In: <http://www.sobest.org.br/textod/35> SANTOS,Érika Fabíola Leandro , Silva ,Wagner Pereira da. Lesão por pressão relacionada a dispositivo médico: relato de caso em lactente [http://sobest.org.br/anais-arquivos/Les%C3%A3o%20por%20press%C3%A3o%20relacionada%20a%20dispositivo%20m%C3%A9dico\\_%20relato%20de%20caso%20em%20lactente.pdf](http://sobest.org.br/anais-arquivos/Les%C3%A3o%20por%20press%C3%A3o%20relacionada%20a%20dispositivo%20m%C3%A9dico_%20relato%20de%20caso%20em%20lactente.pdf)

## DERIVAÇÃO INTESTINAL POR FÍSTULAS RETO-VAGINAIS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Author(s): ROSAURA PACZEK <sup>1</sup>, LUISA PASSBERG <sup>2</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> HCPA - HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE (RAMIRO BARCELOS, 2350 PORTO ALEGRE/RS), <sup>2</sup> HNSC - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO (Av. Francisco Trein, 596 . PORTO ALEGRE/RS)

### Abstract

**INTRODUÇÃO:** Fístulas são as comunicações existentes entre duas superfícies epiteliais. Geralmente surgem como resultado de condições patológicas ou a partir de certos tratamentos, como cirurgias e radioterapia. As fístulas reto-vaginais, dessa maneira, caracterizam-se como uma comunicação entre o reto e a vagina, que fazem com que gases e resíduos intestinais drenem para a vagina e/ou região vulvar de forma espontânea, apresentando grande impacto na qualidade de vida das mulheres afetadas. **OBJETIVOS:** Revisar a literatura produzida referente à ocorrência de fístulas reto-vaginais e à necessidade de derivação intestinal, com o intuito de aprofundar o conhecimento sobre a temática. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura. Foram consultadas as bases de dados LILACS e SciELO, e publicações no site da Sociedade Brasileira de Coloproctologia. Os descritores utilizados foram: fístula vaginal, colostomia e ileostomia. Critérios de inclusão: artigos que abordam a temática do estudo, escritos em português, publicados entre os períodos de 1990 a 2017, e disponíveis on-line na íntegra. Tal período foi escolhido devido à escassez de estudos sobre a temática. A amostra final foi constituída por quatro artigos. **RESULTADOS:** As fístulas reto-vaginais representam menos de 5% das fístulas que acometem a região anorretal. Dentre principais causas para o seu surgimento estão os traumatismos obstétricos, como o uso inadequado do fórceps e a realização de episiotomia, além de intervenções cirúrgicas na região pélvica, tumores e radiação para o tratamento dos mesmos, e também os processos inflamatórios. O diagnóstico é feito através de exames vaginais e de toque retal, devendo-se investigar ainda o histórico da paciente e os possíveis fatores de risco aos quais ela pode ter sido exposta. Nos casos em que há pequenas fístulas, pode ocorrer cicatrização espontânea; porém, muitas delas precisam de abordagem cirúrgica<sup>1</sup>. Em casos nos quais não é possível a reconstrução das paredes onde se localiza a fístula, opta-se pela realização de ileostomias ou colostomias para que o trânsito intestinal possa ser desviado, a fístula curada e após feita a reconstrução do mesmo. Estudo realizado no ano de 2005 traz que, de uma população de 59 indivíduos estomizados, três (aproximadamente 5%) pacientes tiveram como patologia de base para a necessidade de confecção de um estoma a fístula reto-vaginal. **CONCLUSÕES:** As fístulas reto-vaginais, apesar de infrequentes, representam um problema na vida das mulheres acometidas, devido à sintomatologia causada. Como tratamento nos casos mais graves, está indicada a realização de um estoma intestinal temporário. Cabe ao enfermeiro orientar e auxiliar as mulheres nos cuidados, para um melhor enfrentamento da situação.

### Referências Bibliográficas

ROBERTSON, S. O que é uma fístula? News Medical Life Sciences. 2015. Disponível em: . Acesso em: 25 jun. 2017.  
SOBRADO, C. W.; SOKOL, S. Avanço de retalho retal para o tratamento da fístula retovaginal baixa. Rev. Bras. Colo-proct., v. 14, n. 4, p. 231-234, out/dez. 1994.  
BECHARA, R. N.; et al. Abordagem multidisciplinar do ostomizado. Rev. Bras. Colo-proct., v. 25, n. 2, p. 146-149, abr/jun. 2005.  
ROCHA, J. J. R. Estomas intestinais (ileostomias Estomas intestinais (ileostomias e colostomias) e anastomoses e colostomias) e anastomoses intestinais. Medicina (Ribeirão Preto), v. 44, n. 1, p.51-56, 2011.

## PERFIL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM ESTOMAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO EM TERESINA PIAUÍ

Author(s): Elaine Carininy Lopes da Costa <sup>1</sup>, Marcia Telles de Oliveira Gouveia <sup>2</sup>, Maria Helena Barros Araújo Luz <sup>2</sup>, Elaine Maria Leite Rangel Andrade <sup>2</sup>, Paula Cristina Nogueira <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> IFPI - Instituto Federal de Educação do Piauí (Rua projetada S/N Bairro Uberaba II Oeiras PI), <sup>2</sup> UFPI - Universidade Federal do Piauí (AVENIDA PETRÔNIO PORTELA BAIRRO ININGA TERESINA pi), <sup>3</sup> FACIME - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS (RUA OLAVAO BILAC 2335 CENTRO TERESINA PI)

### Abstract

A confecção de um estoma em criança constitui medida terapêutica cirúrgica, de caráter provisório ou definitivo, para muitas doenças ou situações clínicas agudas ou crônicas(1,2). As causas de estomas em crianças decorrem principalmente da má formação congênita, obstruções intestinais e lesões decorrentes de trauma(2,3). O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil sociodemográfico de crianças e adolescentes com estomas atendidas em um hospital público de referência na assistência à saúde da criança e adolescente. Trata-se de estudo descritivo transversal, realizado em um hospital, em Teresina PI. Após a aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, parecer de número 1.115.941, foi realizada a entrevista com os pais de 55 crianças/adolescentes atendidas no referido hospital entre os meses de julho a outubro de 2015 e os critérios de inclusão foram crianças e adolescentes atendidas no hospital e que tivessem algum estoma. Houve predomínio do sexo masculino (60%), cor parda (58,2%), sendo a média de idade de 4,1 anos, procedentes do interior do Piauí (58,2%). A maioria das crianças e adolescentes não frequentava a escola (81,8%), em relação à renda familiar a maioria recebia entre 1 a 2 salários mínimos (47,3%) e moravam em casa própria (80%). Quanto às causas básicas para a confecção do estoma predominou as malformações congênitas (69,1%) seguida da paralisia cerebral (20%) e o diagnóstico médico de anomalia anorretal (32,3%). Em relação ao sistema orgânico, o gastrointestinal foi o mais acometido (68%) e a colostomia (40,7%) foi a mais frequente dos estomas seguido da gastrostomia (21,8%), houve predomínio de estomas temporários (43,6%). Quanto às características morfológicas do estoma, a maioria era de coloração vermelho-vivo (58,2%) e protruso (49,1%) Evidenciou-se neste estudo o predomínio de crianças e adolescentes portadoras de estomas de eliminação que não utilizavam equipamento coletor (79,4%). Em relação às complicações do estoma, a saída acidental da sonda da gastrostomia foi a mais comum (50%) seguida do sangramento do estoma (37,5%), a complicação da pele periestomal mais comum foi a hiperemia (92,3%). Em (89,2%) dos sujeitos, a mãe foi a cuidadora principal e a maioria dos pais (81,8%) foi orientado pela equipe de saúde em relação aos cuidados com o estoma. A realização desta pesquisa possibilitou conhecer o perfil sociodemográfico de crianças e adolescentes estomizadas, o que poderá contribuir para o replanejamento da assistência de enfermagem, bem como a reestruturação do serviço de saúde a fim de atender a essa clientela, além disso, observou-se a necessidade de educação continuada para os profissionais de saúde em especial enfermeiros, no sentido de capacitá-los sobre os cuidados aos estomizados, para que assim tenha o conhecimento necessário para prestar assistência e repassar as orientações adequadas aos pais e cuidadores.

### Referências Bibliográficas

1. DELAVECHIA, R. P.; et al. A percepção de si como ser-estomizado: um estudo fenomenológico. Rev. Enferm, UERJ, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 223-228, abr/jun 2010. 2. LENZA, N. F. B.; et al. Características socioculturais e clínicas de estomizados intestinais e de familiares em um Programa de Ostomizados. Rev. Eletr. Enf, v. 15, n. 3, p. 755-762, 2013 3. DIAS, S. M.; GONÇALVES, F. G. Percepções de familiares com criança estomizada sobre o grupo de apoio. Rev. Estima, v. 13, n. 2, p. 70-75, 2015.

## **WEBPALESTRA SOBRE ATENÇÃO À PESSOA COM ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO E INCONTINÊNCIA URINÁRIA E FECAL**

Author(s): Márcia Elaine Costa do Nascimento <sup>1</sup>, Rosaura Soares Paczek <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Rua Ramiro Barcelos,2350-Bairro Bom Fim-Porto Alegre)

### **Abstract**

**Introdução:** Telessáude é uma plataforma online de ferramentas e tecnologias da informação e comunicação, para fortalecer e melhorar a qualidade do atendimento da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS), objetivando ampliar a resolutividade, melhorando a qualidade do atendimento, ampliando o escopo de ações ofertadas pelas equipes, aumento da capacidade clínica e o desenvolvimento de ações de apoio à atenção à saúde e de educação permanente. São desenvolvidas atividade técnicas, científicas e administrativas para planejar, executar, monitorar e avaliar as ações do Telessáude, ofertando a teleconsultoria, telediagnóstico e tele-educação(1,2,3). O Telessáude do RS realizou um parceria de trabalho com 2 enfermeiras estomaterapeutas, onde se planejou um programa de capacitações objetivando atender aos profissionais de saúde do Estado que prestam atendimento aos pacientes estomizados e incontinentes.**Objetivo:** Compartilhar a experiência de desenvolvimento e implementação de uma webpalestra. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de desenvolvimento e implementação de uma webpalestra. **Resultados:** As estomaterapeutas realizaram o planejamento da webpalestra discutindo e selecionando as temáticas mais relevantes, posteriormente reuniram-se com os profissionais do Telessáude onde estes apresentaram a dinâmica do funcionamento da plataforma, o local onde ocorrem as webpalestras e foram dadas orientações e sugestões de procedimentos a serem adotados, durante o desenvolvimento da aula ao vivo. A atividade ocorreu por 1 hora e ao término foi realizada uma avaliação com as estomaterapeutas e a coordenadora da webpalestra. Foi definido que as ideias e sugestões propostas pelos participantes serão desenvolvidas numa próxima webpalestra, onde o propósito será elaborar um vídeo de orientação sobre cuidados básicos com as estomias e orientações sobre a seleção e uso de dispositivos e adjuvantes para estomias. **Conclusões:** O grupo de profissionais avaliou a experiência como bastante positiva e destacou alguns aspectos: o recurso tecnológico (webpalestra) abrange muitas pessoas ao mesmo tempo (Mais de 1000 acessos ocorreram nesta webpalestra) e permite a interação entre os participantes, a exposição de conteúdos de modo objetivo, favorece a aquisição de novos saberes em um curto espaço de tempo, agilizando o esclarecimento de dúvidas. Também ressaltamos que a realização de uma atividade educativa em um período mais exíguo contribui na atenção dos participantes e promove participações mais espontâneas e produtivas.

### **Referências Bibliográficas**

1) Telessáude- Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_telessaude.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_telessaude.php)-Acesso em 04/04/2018 2) Nota Técnica do Telessáude - Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/notas\\_tecnicas/Nota\\_Tecnica\\_Diretrizes\\_Telessaude.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/notas_tecnicas/Nota_Tecnica_Diretrizes_Telessaude.pdf)-Acesso em 04/04/2018 3) Barbosa IA, Silva MJP. Nursing care by telehealth: what is the influence of distance on communication?. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(5):928-34. [Thematic Edition "Good practices and fundamentals of Nursing work in the construction of a democratic society"] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0142>

# IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE LESÃO DE PELE: A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO E O USO DE NOVAS TECNOLOGIAS

Author(s): Sandra Postanovski <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> HVCT - Hospital Vita Curitiba-PR (Br 116 km 396 nº 4021)

## Abstract

### Introdução

Considerando a magnitude do problema da lesão por pressão (LPP), a prevenção é apontada como o melhor caminho para minimizar esse evento, embasado em diretrizes e protocolos clínicos efetivos.

Esta assistência requer avaliação do paciente de forma sistematizada, considerando os riscos presentes e adotando medidas preventivas apropriadas e confiáveis para todos os pacientes expostos ao risco.

### Objetivo

Evidenciar a atuação do enfermeiro como protagonista no processo assistencial, tendo como direcionamento um protocolo institucional na prevenção de lesão por pressão.

### Metodologia

Estudo quali/quantitativo, realizado em um hospital privado da cidade de Curitiba. Os dados foram levantados no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2017, mensurados das planilhas de indicadores de qualidade assistencial a densidade de incidência de LPP. A amostra foi composta pelo número de pacientes/dia x número de novas lesões desenvolvidas na instituição, tendo como meta referencial os dados obtidos da Associação Nacional dos Hospitais Privados (ANAHP). O estudo constituiu-se na classificação do risco ao qual o paciente está exposto, utilizado como ferramenta de avaliação o Score de Braden, incluso pacientes com moderado a alto risco em desenvolver LPP.

Entre 2015 e 2016, a comissão de pele institucional e parcerias externas realizaram capacitações com as equipes assistenciais, abordando o uso de novas tecnologias.

A avaliação inicia na admissão do paciente, com a prescrição de intervenções individualizadas, embasadas na sistematização da assistência de enfermagem através de um tutor pré-definido, evidenciando o risco ao qual o paciente está exposto.

### Resultados

A revisão do protocolo ocorreu em 2012, com consolidação efetiva partir de 2015. Fica evidente que a atuação do enfermeiro mediante as práticas adotadas e ações implementadas para a melhoria contínua do cuidado influenciaram a redução gradativa na densidade de incidência de LPP anualmente. Em 2015 este valor ficou em 3,07. Em 2016 e 2017, os valores chegaram em 1,12 e 0,92 respectivamente, abaixo do referencial institucional estipulado de 1,22.

### Conclusão

A implementação do protocolo de LPP foi uma estratégia eficaz na prevenção das lesões, sendo necessário o profissional enfermeiro conhecer as melhores práticas assistenciais embasado em evidências clínicas.

Ao planejar o cuidado de maneira holística, evidencia-se que o profissional enfermeiro está apto a reconhecer um paciente sob o risco de desenvolver LPP, aplicando intervenções preventivas efetivas precocemente unidas aos avanços tecnológicos, utilizando materiais e tecnologias adequadas e um protocolo consistente.

## Referências Bibliográficas

REFERÊNCIAS 1. Domansky, R. C.; Borges, E. L. Manual para Prevenção de Lesões de Pele: Recomendações Baseadas em Evidências. Editora Rubio, Rio de Janeiro, 2014. 2. REVISTA OBSERVATÓRIO ANAHP; Publicação anual – Edição 9; página 122; Disponível em file:///C:/Users/Br00863276/Downloads/Observatorio2017-Web-Port-Out17.pdf. Acesso em 07/04/2018 3. Incidência de úlcera por pressão (UPP) - PROQUALIS/ práticas de saúde. Disponível em: <https://proqualis.net/indicadores/incidencia-de-ulcera-por-pressao-upp>, Acesso em 03/04/2018. 4. LIMA, Angela C. B.; GUERRA, Diana M.,. Avaliação do custo do tratamento de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados usando curativos industrializados. Ciênc. Saúde Coletiva vol.16 no.1. Rio de Janeiro Jan. 2011.

## LESÃO POR PRESSÃO EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: INCIDÊNCIA E PERFIL DOS PACIENTES

Author(s): Aline Fantin Cervelin <sup>1</sup>, Roberta Manfro Lopes <sup>1</sup>, Daiana Barbosa da Silva <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> HMV - Hospital Moinhos de Vento (R. Ramiro Barcelos, 910 - Moinhos de Vento, Porto Alegre - RS)

### Abstract

**Introdução:** A lesão por pressão (LP) é considerada um indicador negativo referente à qualidade assistencial.<sup>1</sup> O desenvolvimento da lesão depende de um ou mais fatores que podem ser intrínsecos, como a deficiência nutricional e os extremos de idade, e como os extrínsecos, conforme o nível de mobilidade e a umidade do paciente.<sup>2</sup> Estabelecer o diagnóstico no Centro de Terapia Intensiva (CTI), com relação aos pacientes que desenvolveram lesão por pressão durante a internação permite que os dados demonstrem a efetividade da assistência prestada e o grau de vulnerabilidade dos internados. Estes dados devem embasar a modificação das práticas assistenciais e dos protocolos institucionais para a prevenção de danos a pele dos pacientes.<sup>3</sup> A importância de mensurar e avaliar os indicadores epidemiológicos de setores específicos do hospital embasam as ações de enfermagem, para que possam ser focadas nas necessidades do público assistido e garantindo o uso das tecnologias disponíveis na instituição da melhor forma.<sup>4</sup> A prática embasada em evidências permite uma maior efetividade das mudanças propostas no ambiente de trabalho, cuja a prevenção é o foco do cuidado de enfermagem ao paciente crítico. **Objetivo:** Verificar o perfil dos pacientes que desenvolveram LP em CTI adulto e obter a incidência destas no ano de 2017. **Métodos:** Estudo observacional, longitudinal, retrospectivo, realizado no período de janeiro a dezembro de 2017, envolvendo pacientes que internaram no CTI e desenvolveram LP. A coleta de dados foi realizada através de consulta de banco de dados do setor. Os aspectos éticos foram considerados conforme autorização nº 1971542 do CEP do Hospital Moinhos de Vento. **Resultados:** Durante o ano de 2017 internaram no CTI 2236 pacientes, destes, 44 desenvolveram algum tipo de LP totalizando uma incidência de 1,96%. Houve prevalência do sexo masculino (64%). A média de idade dos pacientes foi 75 ( $\pm 13$ ) anos, com média de 14 ( $\pm 11$ ) dias para desenvolver LP. A média da Escala de Braden no dia de desenvolvimento da LP foi 9. Os principais motivos de internação no CTI foram insuficiência ventilatória (27%) e choque séptico (25%). As principais comorbidades foram hipertensão (52%) e diabetes (52%). A maioria dos pacientes foram transferidos da unidade de internação (34%) e emergência (30%). A predominância das LP foram estágio 3 (52%) e em região sacra (43%). Quanto às terapias utilizadas: 84% com vasopressor, 86% com sedação, 91% com ventilação invasiva, e 66% com terapia de substituição renal contínua. Destes pacientes, 50% foram a óbito. É utilizado protocolo de prevenção e tratamento de lesões baseado nas diretrizes internacionais desde 2013. **Conclusão:** Observa-se que os pacientes que desenvolveram LP apresentaram alto risco em desenvolver LP, com utilização de terapias que comprometiam seu reposicionamento, mesmo em uso de protocolo para prevenção de lesões.

### Referências Bibliográficas

1. Rodrigues AS, Ross JR, Silva MVRS, Oliveira DM, Bezerra WAS, Silva JTP, Pereira ES, Almeida MPAF, Oliveira VSS, Branco TB. Lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva: características, causas, fatores de risco e medidas preventivas. REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2018; 10: 991-996. 2. Teixeira AKS, Nascimento TS, Sousa ITL, Sampaio RLR, Pinheiro ARM. Incidência de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva em hospital com acreditação. Estima. 2017; 15(3): 152-160. 3. Rogenski NMB, Santos VLGC. Estudo sobre incidência de úlceras por pressão em um hospital universitário. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2005; 13(4): 474-480. 4. Sousa CR, Silva WF, Bezerra SMG, Silva BT, Damacena DEL, Silva JS. Avaliação da incidência e prevalência de lesão por pressão em um hospital de urgência. Revista Uningá. 2017; 31(1): 24-28.

## PERFIL DOS PACIENTES QUE DESENVOLVEM LESÃO POR PRESSÃO EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO E DESFECHOS APÓS A ALTA

Author(s): Aline Fantin Cervelin <sup>1</sup>, Roberta Manfro Lopes <sup>1</sup>, Daiana Barbosa da Silva <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> HMV - Hospital Moinhos de Vento (R. Ramiro Barcelos, 910 - Moinhos de Vento, Porto Alegre - RS)

### Abstract

**Introdução:** Os pacientes internados em Centros de Terapia Intensiva (CTI) possuem um elevado risco para o rompimento da pele, principalmente pela limitação da mobilidade devido o estado de saúde e/ou as terapias instituídas.<sup>1</sup> A lesão por pressão (LP) é considerada um evento adverso, sendo mais frequente a sua ocorrência em pacientes vulneráveis, assim, por esse motivo a mensuração da incidência de LP é considerada um indicador de qualidade assistencial da instituição<sup>2</sup>. Muitos destes pacientes, conforme a terapia curativa ou paliativa escolhida são transferidos para a Unidade de Internação e posteriormente recebem alta hospitalar, porém, não raramente acometidos por lesões na pele que refletem a gravidade do quadro clínico anterior e a assistência prestada no ambiente hospitalar. O acometimento por uma lesão por pressão durante a internação hospitalar causa grandes impactos para o indivíduo, a família e os serviços de saúde, já que o tratamento se estende para o âmbito domiciliar por tempo indeterminado, além de gerar custos com insumos e na qualidade de vida.<sup>3</sup> **Objetivo:** Verificar o perfil dos pacientes que desenvolveram LP em CTI adulto e desfechos após a alta do CTI e hospitalar. **Métodos:** Estudo observacional, longitudinal, retrospectivo, realizado no período de janeiro a dezembro de 2017, envolvendo pacientes que internaram no CTI e desenvolveram LP e não foram a óbito no CTIA. A coleta de dados foi realizada através de consulta de banco de dados do setor. Os aspectos éticos foram considerados conforme autorização nº 1971542 do CEP do Hospital Moinhos de Vento. **Resultados:** Durante o ano de 2017 internaram no CTI 2236 pacientes, destes, 44 desenvolveram algum tipo de LP, porém somente 22 pacientes tiveram alta do CTI. Não houve prevalência de sexo, ambos 50%. A média de idade dos pacientes foi 75 ( $\pm$ 13) anos, com média de 12 ( $\pm$  9) dias para desenvolver LP. A média da Escala de Braden no dia de desenvolvimento da LP foi 10. Os principais motivos de internação no CTI foram choque séptico (27%) e insuficiência ventilatória (23%). As principais comorbidades foram diabetes (50%) e hipertensão (45%). A maioria dos pacientes foram transferidos da emergência (36%) e unidade de internação (UI) (32%). A predominância das LP foram estágio 2 (55%) e em região sacra (45%). Quanto às terapias utilizadas: 82% com vasopressor, 82% com ventilação invasiva, 77% com sedação e 55% com terapia de substituição renal contínua. Destes pacientes, 82% tiveram alta do CTI para a UI com LP e 77% tiveram alta hospitalar, sendo que 55% tiveram alta hospitalar sem LP, 23% tiveram alta hospitalar com LP e 23% foram a óbito na UI e todos com LP. A mediana de internação hospitalar foi 46 dias. **Conclusão:** A maioria dos pacientes que desenvolveram LP no CTIA tiveram alta para a UI com LP, porém a maioria dos pacientes que tiveram alta hospitalar retornaram para domicílio sem LP.

### Referências Bibliográficas

1. Borghardt AT, Prado TN, Bicudo, SDS, Castro DS, Bringuente MEO. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2016; 69(3): 460-467. 2. Vasconcelos JMB, Caliri MHL. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesão por pressão em terapia intensiva. *Escola Anna Nery*. 2017; 21(1): 01-09. 3. Augusto VG, Moreira MP, Alexandre SG. Lesão por pressão: avaliação dos custos do tratamento em idosos atendidos em domicílio na saúde suplementar. *Estima*. 2017; 15(3): 139-144.

## ELABORAÇÃO DE IMPRESSO PARA INDICAÇÃO DE MEIA DE COMPRESSÃO

Author(s): DANDARA SOARES MONTEIRO <sup>1</sup>, ELINE LIMA BORGES <sup>1</sup>, Bruna Luiza Soares Pinheiro <sup>1</sup>, Josimare Aparecida Otoni Spira <sup>1</sup>, Karolina Yukari Kitagawa <sup>1</sup>, Paula Gabriela Ribeiro Andrade <sup>1</sup>, Vera Lúcia de Araújo Nogueira Lima <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UFMG - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (AVENIDA ALFREDO BALENA, 190, SANTA EFIGÊNIA, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS)

### Abstract

**Introdução:** a insuficiência venosa crônica (IVC) é a causa da úlcera venosa. Resulta da hipertensão venosa de membros inferiores decorrente da incompetência das veias do sistema venoso que dificulta o retorno do sangue ao coração, contribuindo para a manutenção da pressão elevada dentro dos vasos das pernas. A úlcera venosa é o último estágio da IVC. Tem como característica a frequente recidiva que é em torno de 30% no primeiro ano após cura e 80% nos dois anos de seguimento. A Wound Ostomy and Continence Nurses Society (WOCNS) recomenda ações para prevenção da recidiva da úlcera que englobam utilização de meias de compressão, além de mudança de estilo de vida. Nesse sentido, o seguimento ambulatorial busca aplicar as ações recomendadas para prevenção da recidiva de úlcera venosa. **Objetivo:** apresentar o impresso elaborado para indicação de meia de compressão. **Material e método:** Trata-se de um relato de experiência, vivenciado no projeto de extensão "Observatório de Estomaterapia: feridas e estomas" da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, em parceria com o Hospital das Clínicas da UFMG. Neste projeto são atendidos pacientes com lesões crônicas, inclusive, úlcera venosa. Considerando a inexistência, no projeto, de material específico sobre o tema, foi elaborado um impresso que contempla recomendações para a indicação da meia de compressão pelo enfermeiro e orientações ao paciente acerca da utilização e manutenção do produto. O impresso foi organizado no formato frente e verso. A parte da frente é destinada aos enfermeiros responsáveis pelo atendimento de pacientes com sinais de IVC, com úlcera venosa em fase de cicatrização ou cicatrizada. Portanto, foram incluídos conteúdos sobre a indicação da meia, conforme a diretriz da WOCNS2. O verso contemplou os pacientes e visou à orientação quanto à forma correta de vestir e cuidar da própria meia. Foram utilizadas ilustrações, fotografias e texto elaborado em linguagem coloquial. **Resultado:** o impresso elaborado dispõe de espaço para o registro do nome e idade do paciente, indicação do tipo e marcas de meia com compressão adequada, espaço para inserção das medidas das pernas, registro do local e data da prescrição, nome e registro do profissional. No verso, inseriram-se ações educativas, destacando-se a forma correta de vestir a meia com a utilização de fotografias do acervo do projeto para atender os analfabetos. Incluíram-se recomendações para o cuidado correto da meia e condutas a serem evitadas. **Conclusões:** o material elaborado apresenta clareza e informações pertinentes. Estas características facilitam a indicação de meias de compressão corretas para prevenção de recidiva de úlcera venosa e melhor compreensão da forma adequada de uso da meia pelo paciente. A participação no processo de elaboração do material permitiu a ampliação dos conhecimentos sobre a importância da comunicação entre profissionais e pacientes.

### Referências Bibliográficas

Referências: Finlayson K, Wu ML, Edwards HE. Identifying risk factors and protective factors for venous leg ulcer recurrence using a theoretical approach: a longitudinal study. *Int J Nurs Stud.* 2015; 52(6):1042-51. Wound, Ostomy and Continence Nurses Society (WOCN). Guideline for management of wounds in patients with lower-extremity venous disease. Mount Laurel: WOCN; 2011. BORGES, Eline Lima et al . Prevenção de recidiva de úlcera varicosa: um estudo de coorte. *Acta paul. enferm., São Paulo* , v. 29, n. 1, p. 9-16, Feb. 2016.



## IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES PARA PROTEÇÃO DA PELE DO PACIENTE CRÍTICO EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Author(s): Roberta Manfro Lopes <sup>1</sup>, Francine Zanchin <sup>1</sup>, Aline Fantin Cervelin <sup>1</sup>, Daiana Barbosa da Silva <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> HMV - Hospital Moinhos de Vento (R. Ramiro Barcelos, 910 - Moinhos de Vento, Porto Alegre - RS)

### Abstract

Atualmente discute-se muito sobre garantia de qualidade e excelência dos serviços em saúde, sendo a segurança do paciente o principal motivo para a implementação de medidas de prevenção de riscos e possíveis danos decorrentes das internações hospitalares. Assim, se faz necessário o desenvolvimento de ações educativas direcionadas aos profissionais, a fim de conscientizar sobre as boas práticas assistências, bem como a mudança das rotinas institucionais. O gerenciamento de risco é um desafio para a equipe de enfermagem, principalmente por serem os profissionais que permanecem por grandes períodos de tempo com os pacientes, na prestação do cuidado direto. 1,2,3 As lesões por pressão (LP) são um problema frequente, principalmente nos Centros de Terapia Intensiva (CTI), devido a complexidade e gravidade dos pacientes, muitas vezes com restrição de mobilidade. Considera-se a prevenção como o fator primordial na redução da incidência de LP. <sup>1,4</sup> Objetivos: Descrever a experiência da implementação de ações educativas que visam diminuir a incidência de LP em paciente internados em um Centro de Terapia Intensiva Adulto (CTIA) de um hospital privado de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Métodos: Relato de experiência em relação à implementação de ações que visam diminuir a incidência de LP em pacientes internados em um CTIA. A implantação das ações teve seu início em janeiro de 2018 e ainda está em andamento. O processo se deu em três etapas: 1. Identificação do problema por um grupo formado por profissionais do CTIA (enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas) que visa a prevenção e o cuidado com a pele; 2. Capacitação da equipe com as novas práticas; 3. Implementação de relógios sinalizadores da troca de decúbito nas áreas do CTIA; escolha dos técnicos de enfermagem vigilantes da troca dos decúbitos nos turnos, sinalizados por um botão laranja; ações educativas sobre reposicionamento do paciente crítico mensalmente; auditoria sobre os cuidados com a pele semanalmente; intensificação dos registros dos decúbitos na folha de sinais e nas evoluções de enfermagem; uso da passagem de plantão de pele diária e por turnos entre os enfermeiros. A identificação do problema ocorreu através dos indicadores de lesão por pressão (LP) no CTIA. Os aspectos éticos foram considerados conforme autorização nº 1971542 do CEP do Hospital Moinhos de Vento. Resultados: Dados preliminares indicam que no período de 5 meses foram capacitados cerca de 90 profissionais que trabalham no CTIA, dentre eles, a grande maioria, técnicos de enfermagem e enfermeiros. As capacitações e os treinamentos para a orientação das novas rotinas já aconteceram ao longo de 5 meses, preferencialmente durante o turno de trabalho, priorizando técnicas dinâmicas para facilitar o aprendizado e valorizando os profissionais pela busca pelas melhores práticas. Conclusão: A implementação das ações tem demonstrado uma mudança na cultura de prevenção das LP, havendo maior cuidado com a pele e importância dada para ela na prática diária. Percebe-se maior envolvimento da equipe multidisciplinar em relação a estes cuidados e com as novas práticas, interferindo positivamente nas decisões e condutas, refletindo positivamente na incidência das lesões no CTIA.

### Referências Bibliográficas

1. Alencar, GSA; Silva, NM; Assis, EV; Sousa, MNA; Pereira, JLF; Oliveira, WB; Souza, EF. Lesão por pressão na unidade de terapia intensiva: incidência e fatores de risco. *Revista Nursing*. 2018; 21(239): 2124-2128. 2. Fassini, P; Hahn, GV. Riscos a segurança do paciente em unidade de internação hospitalar: concepções da equipe de enfermagem. *Revista de Enfermagem da UFSM*. 2012; 2(2); 290-299. 3. Manual de Indicadores de Enfermagem do Núcleo de Apoio à Gestão Hospitalar (NAGEH). Programa CQH, compromisso com a qualidade hospitalar. 2ª edição. São Paulo. APM/CREMESP. 2012. 4. Vasconcelos, JMB; Caliri, MHL. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. *Escola Anna Nery*. 2017; 21(1).

## O IMPACTO DO PRURIDO NA QUALIDADE DO SONO DE PACIENTES DE UM CENTRO DE QUEIMADOS DO INTERIOR PAULISTA

Author(s): Marilene Neves da Silva <sup>1</sup>, Natália Gonçalves <sup>3</sup>, Gislaine Vieira-Damiani <sup>2</sup>, Roberta Cunha Matheus Rodrigues <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas (Rua Tessália Vieira de Camargo, 126 Cidade Universitária, Campinas, SP ), <sup>2</sup> IF - Instituto Federal de São Paulo (Avenida Doutor Ênio Pires de Camargo, 2971 - São João Batista, Capivari - SP, ), <sup>3</sup> UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina (Campus Reitor João David Ferreira Lima, s/n - Trindade, Florianópolis - SC)

### Abstract

#### Introdução

Queimaduras são definidas como uma injúria comum e grave na pele ou em outro tecido orgânico, caracterizadas por uma condição aguda e crônica debilitante. O prurido ocorre em 90% dos casos de queimadura e sua avaliação é importante, pois além da elevada ocorrência afeta negativamente a qualidade de vida dos pacientes com queimaduras. Na literatura, diferentes escalas têm sido utilizadas para avaliar prurido em vítimas adultas, todas na língua inglesa. Entretanto, para nosso conhecimento, no contexto brasileiro não se encontram instrumentos específicos para avaliação do prurido que sejam validados para uso em vítimas de queimaduras.

Nosso grupo de pesquisa desenvolveu uma pesquisa com o objetivo de adaptar a 5-D Itch Scale para a língua portuguesa do Brasil e testar seu desempenho psicométrico quando aplicada em vítimas de queimaduras em processo de reabilitação. Dessa forma, a 5-D Itch Scale foi, anteriormente, submetida ao processo de adaptação cultural para a língua portuguesa do Brasil, de acordo com as recomendações da literatura internacional. Após as etapas de tradução, retro tradução e comitê de especialistas, a versão brasileira da 5-D Itch Scale foi pré-testada em 30 pacientes vítimas de queimaduras. Após a fase de pré-teste, a escala foi, então, aplicada em 65 vítimas de queimaduras.

#### Objetivos

Avaliar o impacto a qualidade do sono em pacientes com prurido vítimas de queimaduras.

#### Métodos

O estudo foi realizado no Centro de Queimados de um hospital do interior paulista. A versão brasileira da 5-D Itch scale foi aplicada a pacientes por meio de entrevista.

Fizeram parte deste estudo, 65 vítimas de queimaduras, com 18 anos ou mais, de ambos os sexos. Os dados foram obtidos no período de agosto de 2017 a abril de 2018 no referido campo de pesquisa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o parecer 1.909.23.

Resultados: As respostas dos 65 participantes aos cinco itens do domínio Sono da 5D ITCH mostraram que as opções " Às vezes demoro para pegar no sono" e "Nunca afeta o meu sono" foram as mais escolhidas. Por exemplo, para o item "Às vezes demoro para pegar no sono", a distribuição das respostas foi: 33,84% e "Frequentemente demoro para pegar no sono" foi de 7,69%. "Demoro para pegar no sono e as vezes acordo durante a noite" 4,61%, "Demoro para pegar no sono e frequentemente acordo durante a noite" 3,16%; e 50,7% responderam "Nunca afeta o meu sono".

Conclusão: Os resultados deste estudo mostram que a escala 5D - ITCH representa um novo instrumento a ser utilizado pelos serviços de queimaduras, porém faz-se necessário a realização de novos estudos, com ampliação do tamanho da amostra e aplicação em centros de queimados de diferentes localidades.

### Referências Bibliográficas

GAUFFIN, E. et al. Prevalence and prediction of prolonged pruritus after severe burns. *J Burn Care Res*, v. 36, n. 3, p. 405-13, May-Jun 2015. ISSN 1559-047x. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1097/bcr.0000000000000152> >. PORTER, C. et al. The metabolic stress response to burn trauma: current understanding and therapies. *The Lancet*, v. 388, n. 10052, p. 1417-1426, 2016/10/01/ 2016. ISSN 0140-6736. Disponível em: < <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673616314696> >. ELMAN, S. et al. The 5-D itch scale: a new measure of pruritus. *Br J Dermatol*, v. 162, n. 3, p. 587-93, Mar 2010. ISSN 0007-0963. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2133.2009.09586.x> >.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS EM UM CENTRO DE QUEIMADOS DE UM HOSPITAL DO INTERIOR PAULISTA

Author(s): Marilene Neves da Silva <sup>1</sup>, Natália Gonçalves <sup>2</sup>, Gislaíne Vieira-Damiani <sup>3</sup>, Roberta Cunha Matheus Rodrigues <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas (Rua Tessália Vieira de Camargo, 126 Cidade Universitária, Campinas, SP ), <sup>2</sup> UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina (Campus Reitor João David Ferreira Lima, s/n - Trindade, Florianópolis - SC), <sup>3</sup> IF - Instituto Federal de São Paulo (Avenida Doutor Ênio Pires de Camargo, 2971 - São João Batista, Capivari - SP, )

### Abstract

**Introdução:** Queimadura é um grave trauma, com repercussões sociais, econômicas e de saúde pública, que tem seu tratamento custeado basicamente pelo poder público, e necessita de dados epidemiológicos para a correta gestão pública e para campanhas de prevenção. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi traçar o perfil epidemiológicos dos pacientes internados em um centro de queimados de um hospital do interior paulista. **Método:** Foram avaliados os dados obtidos a partir do registro de internações de pacientes no centro de queimados da Santa Casa de Limeira, interior de São Paulo, do período de agosto de 2017 a maio de 2018, perfazendo um total de 65 pacientes, maiores de 18 anos, sendo este, portanto, um estudo descritivo observacional retrospectivo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Santa Casa de Limeira/SP sob o parecer 1.909.23. **Resultados:** Observou-se maior predominância de indivíduos do sexo masculino (70,76%) sobre o sexo feminino (29,24%). Observamos maior concentração de queimados em indivíduos entre 29 e 39 anos de idade (27,69%), seguidos pelos pacientes com idade entre 40 e 49 anos, os quais perfazem cerca de 24,62% dos pacientes. A seguir, temos os pacientes entre 18-28 anos com 23,7% dos casos, estando aqueles entre os 50-59 anos entre os menos acometidos (12,3%) e pacientes com sessenta anos ou mais, também com 12,3% dos casos. Em relação ao nível de escolaridade, foi observado que 3,7% eram analfabetos, 47,7% possuíam o ensino fundamental, 38,43% o ensino médio e 10,77% possuíam o ensino superior. No que diz respeito ao estado civil, 36,2% eram casados, 32,3% solteiros, 15,39% divorciados, 10,77% em união estável e 4,61% dos pacientes eram viúvos. Quanto a variável profissão, 64,61% eram trabalhadores ativos, 12,3% estavam desempregados, 10,77% correspondiam aos aposentados, 9,23% do lar e apenas eram 3,07% estudantes. Enfim, no que diz respeito aos fatores etiológicos, percebemos maior concentração do caso de queimaduras ocasionadas por álcool (domiciliar e automotivo), perfazendo 32,92% dos casos, contra 21,52% das queimaduras ocasionadas por água fervente e óleo fervente. Em terceiro lugar ficou queimadura por explosão com 13,84% dos casos. Seguem-se causas menos frequentes, como gasolina (4,61%), e ácido quente (4,61%). As demais causas incluem choque elétrico, fogos de artifício, brasa, forno, ferro ou chapa quente, piche, acidente de carro, maçarico, escapamento de moto dentre outros agentes perfazendo os demais 22,5%, não apresentando isoladamente valores estatísticos relevantes. **Conclusão:** Os dados obtidos foram compatíveis com os disponíveis na literatura nacional e internacional, onde se obteve maior número de casos de queimados em indivíduos do sexo masculino, por estes apresentarem maior exposição ocupacional e doméstica (acender churrasqueira). Situações corriqueiras e agentes comburentes de fácil obtenção no mercado são parte do problema; que deveria ser combatido com maior premência pelas autoridades; não relegando tais políticas de educação em saúde e prevenção a um segundo plano.

### Referências Bibliográficas

SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADURAS. Queimaduras: conceitos e causas. 2018. Disponível em: < <http://sbqueimaduras.org.br/queimaduras-conceito-e-causas/> >. MORAES, A. C. S. D. M. C.; SANTOS, N. S.; MARTIRES, P. C. Amplitude de movimento e sua interferência na capacidade funcional de pacientes com sequelas de queimaduras. Rev Bras Queimaduras, v. 15, n. 4, p. 261-266, 2016. ISSN 2595-170X. Disponível em: < <http://rbqueimaduras.org.br/details/324/pt-BR/amplitude-de-movimento-e-sua-interferencia-na-capacidade-funcional-de-pacientes-com-sequelas-de-queimaduras> >. ROCHA, J. L. F. D. N. et al. Qualidade de vida dos pacientes com sequelas de queimaduras atendidos no ambulatório da unidade de queimados do Hospital Regional da Asa Norte. Rev Bras Queimaduras, v. 15, n. 1, p. 3-7, 2016. ISSN 2595-170X. Disponível em: < <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/286/pt-BR/qualidade-de-vida-dos-pacientes-com-sequelas-de-queimaduras-atendidos-no-ambulatorio-da-unidade-de-queimados-do-hospital-regional-da-asa-norte> >.

## CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E SOCIODEMOGRÁFICO DE PESSOAS COM ÚLCERA VASCULOGÊNICA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL

Author(s): Tatiana Martins <sup>1</sup>, Lúcia Nazareth Amante <sup>1</sup>, Bruna Telemberg Sell <sup>1</sup>, Maria Elena Echevarria Guanilo <sup>1</sup>, Juliana Balbinot Reis Girondi <sup>1</sup>, Luciana Fabiane Sebold <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina (Campus Reitor João David Ferreira Lima, s/n - Trindade, Florianópolis - SC, 8804)

### Abstract

**Introdução:** As úlceras vasculogênicas influenciam nos índices de morbimortalidade pelo grau incapacitante, aumento de amputações, ocorrência das infecções secundárias.1,2,3A identificação do perfil clínico e sociodemográfico, suscita informações para o tratamento, como na melhor aplicação de recursos, reduzindo o tempo e qualidade do tratamento, custos institucionais, satisfação e participação.4,5**Objetivo:** determinar características clínicas e sociodemográfico de pessoas com úlceras vasculogênicas em um hospital universitário. **Material e método:** estudo de abordagem quantitativa do tipo descritivo, realizado no período de agosto a outubro de 2011, em um hospital universitário. A amostra foi intencional não probabilística, participaram do estudo adultos com mais de 18 anos de idade, internados nas unidades de clínicas cirúrgica I e II e em tratamento ambulatorial, totalizando 31 participantes. Os dados foram coletados por entrevista estruturada, aplicando-se um questionário que contemplou dados sociodemográficos, como: identificação; sexo; idade; estado civil; número de filhos; profissão; tabagismo e/ou etilismo, como também dados clínicos: tipo e localização da úlcera; tecido da lesão; quantidade de exsudato; tempo de permanência e comorbidades associadas. Foram organizados e analisados no Statistical Package for Social Sciences® (versão 22.0), realizando-se análises descritivas, frequência simples e relativa. O projeto recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos, sob o número 2102/11. **Resultados:** dos 31 participantes, 19 estavam hospitalizados e 12 em tratamento ambulatorial; 17(54,8%) eram do sexo masculino e 14(45,2%) feminino. Sobre a faixa etária, a média foi de 61,13 anos. Com relação ao estado civil, 14(45,2%) eram casados, oito(25,8%) viúvos, seis(19,4%) divorciados e três(9,7%) solteiros. Quanto aos hábitos, três(9,7%) eram etilistas, com uma média de 25,66 anos de uso, e 19(61,3%) tabagistas, com média de 31 anos de uso. Constatou-se que 17(54,8%) apresentaram úlcera arterial, 12(38,7%) venosa e dois(6,5%) úlceras mistas. Com relação à localização das, observou-se que em 11(35,4%) deles a lesão era em Membro Inferior Esquerdo, em 16(51,6%) em Membro Inferior Direito e em quatro (12,9%) nos ambos membros. Quanto aos tipos de tecidos, o mais prevalente foi de granulação e de epitelização em 14(45,2%) pacientes; nove(29%) apresentavam tecido necrótico; três(9,7%) de granulação, epitelização e fibrina; um(3,2%) apresentou tecido de granulação, de epitelização e necrótico e apenas um(3,2%) apresentou todos os tipos de tecidos classificados. A média de permanência da úlcera, foi de 84,16 meses com desvio padrão de 147,406. Sobre as comorbidades evidenciou-se que quatro(12,9%) não apresentaram nenhuma, oito(25,8%) eram portadores de Diabetes Mellitus(DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica(HAS), seis(19,4%) apenas de HAS, cinco(16,1%) de DM, HAS e outras comorbidades, quatro(12,9%) apenas de DM, três(9,7%) de HAS e outras comorbidades, e apenas um(3,2%) era portador de DM e outras comorbidades. **Conclusões:** Pacientes com úlceras vasculogênicas são mais idosos, tabagistas e etilistas, com lesões há mais de cinco anos e com uma ou mais condições crônicas associadas como HAS e DM. Quanto ao perfil clínico o maior índice foi com úlcera arterial, apresentando tecidos de granulação/epitelização, e com média de 84,16, em meses de permanência. O conhecimento teórico do enfermeiro e sua prática são elementos indispensáveis na implementação do cuidado tanto preventivo quanto no tratamento das úlceras

### Referências Bibliográficas

1. Silva RCL, Figueiredo NMA, Meireles IB. Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem. São Caetano do Sul: Yendis; 2010.
2. Iponema EC, Costa MM. Úlceras vasculogênicas. In: Silva RCL, Figueiredo NMA, Meireles IB, Costa MM, Silva CRL. Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem. São Caetano do Sul: Yendis; 2010:338-50.
3. Scemons D, Elston D. Classification of nursing activities described by nursing students in selected nursing care studies published in The Canadian nurse. Porto Alegre: Artmed, 364p; 2011. (Col. Nurse to nurse).
4. Oliveira BGRB, Nogueira GA, Carvalho MR, Abreu AM. Caracterização dos pacientes com úlcera venosa acompanhados no Ambulatório de Reparo de Feridas. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2012 jan/mar;14(1):156-63.
5. Oliveira IC, Veríssimo RCSS, Bastos MLA, Lúcio IML. A frequência dos diagnósticos de enfermagem em pacientes com feridas. Rev enferm UFPE [online] 2014;8(7):1937-46.

## LESÕES DE PELE ESPECÍFICAS EM INDIVÍDUOS COM DIABETES MELLITUS E A ESTOMATERAPIA

Author(s): Tatiane Coradassi <sup>2,1</sup>, Ana Rotília Erzinger <sup>1</sup>, Tamires Alves da Silva <sup>1</sup>, Marthyna Pereira de Mello <sup>1</sup>, Marilyn Hohl <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> PUCPR - Pontifícia Universidade Católica do Paraná (R. Imac. Conceição, 1155 - Prado Velho, Curitiba - PR, 80215-901), <sup>2</sup> CDC - Centro de Diabetes Curitiba Ltda (R. Professora Rosa Saporiski, 229 - 4º andar - Curitiba / PR - CEP: 80810-120 )

### Abstract

Os distúrbios de pele em indivíduos com diabetes, geralmente, são negligenciados e subdiagnosticados. Essas lesões podem ocorrer tanto no diabetes tipo 1 quanto no tipo 2. Os sinais e sintomas das afecções cutâneas como pele seca e prurido, podem se tornar grandes complicações, sendo normalmente associados a hiperglicemia e produtos finais de glicação avançada. Estima-se que 30 a 91% de indivíduos com diabetes já experimentaram alguma manifestação cutânea. A principal meta no tratamento dessas lesões é a detecção precoce, para educação do paciente e de seus familiares em relação ao autocuidado com a pele, assim como avaliação dos fatores de riscos para ulceração por parte da equipe multiprofissional. Objetivo: O objetivo deste estudo foi identificar as principais lesões de pele específicas em indivíduos com Diabetes Mellitus, afim de auxiliar o Enfermeiro estomaterapeuta a reconhecer essas lesões, proporcionando subsídio para a escolha do melhor cuidado. Método: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados no formato de texto completo nas bases de dados, entre 2007 e 2017, que descrevessem as lesões de pele específicas em indivíduos com DM, nos idiomas português, espanhol e inglês, que respondessem a seguinte questão norteadora: "O conhecimento sobre as lesões de pele específicas em indivíduos com diabetes, poderá auxiliar o enfermeiro estomaterapeuta na tomada de decisão para definir o melhor cuidado?". As buscas ocorreram nas bases de dados PUBMED e LILACS. Resultado: Foram inclusos 13 artigos, neles foram identificados os tipos de lesões: Acantose Nigricans, Necrobiose Lipoidica Diabeticorum, Dermopatia Diabética, Granuloma Anular, Escleredema Diabeticorum, Bullosis Diabeticorum, Acrocordons, Xantomatose Eruptiva, Rubeosis Diabeticorum, Lipodistrofias, Pé Diabético, Dermatose Perfurante, Eristrasma. Discussão: Os sinais cutâneos do Diabetes Mellitus são extremamente valiosos para quem está avaliando. Eles geralmente aparecem depois que a doença primária se desenvolveu, mas podem ser um marcador ou aparecer coincidentemente com seu início, ou até mesmo preceder o diabetes por muitos anos. Observou-se que as lesões específicas em indivíduos com diabetes, possuem diferenças e similaridades e que podem ser: doença de pele, infecções cutâneas, manifestações cutâneas de complicação do diabetes e condições não específicas, todas associadas ao diabetes. Conclusão: O conhecimento sobre os tipos de lesões de pele específicas nos indivíduos com diabetes, é uma importante ferramenta para o enfermeiro estomaterapeuta, uma vez que direciona para um cuidado adequado. É primordial que o enfermeiro estomaterapeuta esteja comprometido com o conhecimento acerca das lesões, para melhorar sua prática clínica em consultórios e ambulatórios de prevenção e tratamento de feridas.

### Referências Bibliográficas

1. Coradassi T, Erzinger AR, Pechmann LM, Niclewicz EA, Nakatani VY, Miyamoto, et al. Necrobiosis lipoidica diabeticorum: a descriptive study of 23 cases. *Diabetol Metab Syndr*, 2018, 10(1): 285. 2. Duff M, Demidova O, Blackburn S, Shubrook J. Cutaneous Manifestations of Diabetes Mellitus. *Clin Diabetes J*, 2015, 33(1): 40-48. 3. Macedo GMC, Nunes S, Barreto T. Skin disorders in diabetes mellitus: an epidemiology and physiopathology review. *Diabetol Metab Syndr*, 2017, 8(63): 1-8. 4. Mendes AL, Haddad Junior V, Miot HA. Diabetes mellitus and the skin. *An Bras Dermatol*, 2017, 92(1): 8-20. 5. Torres EB, Torres-Pradilla M. Manifestaciones cutáneas en niños con diabetes mellitus y obesidade. *Actas Dermosifiliogr*, 2014, 105(6): 546-557.

## O CUIDADO COM FERIDAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE CASO

Author(s): Ana Paula Martinhago Henn Vanderlinde <sup>1</sup>, Rosimeri Geremias Farias <sup>1,1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Petrolândia (Rua: Prefeito Frederico Probst, 67, Centro - Petrolândia)

### Abstract

**Introdução:** Os acidentes de trabalho são um problema de saúde que ainda acometem grande parte da população mundial, embora sejam potencialmente evitáveis. Os agravos à saúde decorrentes de acidentes de trabalho podem ou não resultar em incapacidade laboral, quer seja temporária ou permanente, trazendo alterações na vida das pessoas, necessitando reorganizar o seu cotidiano, adaptando-se as limitações impostas pelo problema físico. Esses agravos representam importante problema social, econômico e de saúde pública. O cuidado com feridas envolve aspectos sistêmicos e locais e cada situação deve ser criteriosamente avaliada de modo que se vislumbre o tipo de curativo mais apropriado para as diversas etapas do tratamento. **Objetivo:** Apresentar a evolução do processo de cicatrização de uma grande ferida tratada junto a Estratégia Saúde da Família (ESF). **Material e método:** Trata-se de um relato de caso organizado a partir do tratamento de uma grande ferida. A paciente foi acompanhada por uma equipe de saúde da família do interior de Santa Catarina. Os dados foram organizados com base nos registros diários de tratamento, nas imagens provenientes de registro fotográfico e nos resultados de exames realizados ao longo do tratamento. Resguarda-se o sigilo e anonimato da paciente. A paciente autoriza a apresentação do relato e a utilização das imagens, por meio assinatura em termo de consentimento. Da mesma forma, a Secretaria Municipal de Saúde, na qual a equipe está vinculada, tem ciência e autoriza da apresentação do relato. **Resultados:** Paciente feminina, 47 anos. Após 15 dias de internação, procura a ESF com ferimento extenso em membro inferior direito (MID). Vítima de acidente de trabalho com máquina agrícola teve ferimento corto contuso em perna direita, atingindo epiderme, músculos, tendões e ossos. Na avaliação inicial apresentava ferimento aproximado por sutura, extensa área de necrose, odor fétido, exsudato seropurulento em grande quantidade e bordas da ferida hiperemiadas. O acompanhamento do tratamento, realização de curativos, escolha de coberturas e indicação de condutas ficou sob responsabilidade da enfermeira da ESF. Iniciou-se tratamento com desbridamento mecânico, utilizando técnica de cover, associado a curativos diários autolíticos com hidrogel e ácidos graxos essenciais (AGE), durante dois meses, até total remoção de fibrinas e a ferida estar granulada em toda a sua extensão. A partir desse estágio começou-se a utilizar placas de prata com troca a cada 24 horas devido a quantidade de exsudato. Após dois meses utilizando esse material a ferida encontrava-se superficial e as bordas aproximadas utilizando então, AGE e gaze até a cicatrização da ferida, levando cerca de seis meses de tratamento. O tratamento foi monitorado por meio de exames laboratoriais de crescimento de cultura e uso de antibioticoterapia de acordo com a necessidade. **Conclusões:** As tecnologias para tratamento de feridas favorecem o alcance dos melhores resultados. Lesões de grande porte podem ser tratadas junto a ESF sendo o enfermeiro o principal responsável pela condução do tratamento.

### Referências Bibliográficas

Referências: ALMEIDA, Paulo César Andrade; BARBOSA-BRANCO, Anadergh. Acidentes de trabalho no Brasil: prevalência, duração e despesa previdenciária dos auxílios-doença. *Rev. bras. saúde ocup.*, São Paulo, v. 36, n. 124, p. 195-207, Dec. 2011. Available from . access on 29 May 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572011000200003> FRANCO, Diogo; GONCALVES, Luiz Fernando. Feridas cutâneas: a escolha do curativo adequado. *Rev. Col. Bras. Cir.*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 203-206, June 2008. Available from . access on 21 May 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-69912008000300013>. MORAIS, Gleicyanne Ferreira da Cruz; OLIVEIRA, Simone Helena dos Santos; SOARES, Maria Julia Guimarães Oliveira. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 98-105, Mar. 2008. Available from . access on 21 May 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000100011>. SILVA, Ana Catarina de Oliveira et al. As principais coberturas utilizadas pelo enfermeiro. *REVISTA UNINGÁ, [S.l.]*, v. 53, n. 2, jan. 2018. ISSN 2318-0579. Disponível em: . Acesso em: 29 maio 2018. SMANIOTTO, Pedro Henrique de Souza et al. Tratamento clínico das feridas - curativos. *Revista de Medicina, São Paulo*, v. 89, n. 3-4, p. 137-141, dec. 2010. ISSN 1679-9836. Disponível em: . Acesso em: 20 may 2018. doi:<http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v89i3/4p137-141>.

## MANEJO DE LESÃO POR PRESSÃO NA REGIÃO DE PRIMEIRO METATARSO EM PACIENTE COM PARALISIA CEREBRAL

Author(s): Camila Alessandra Anastácio <sup>1</sup>, Márcia Rossana Dhein Machado <sup>2</sup>, Cibele Oliveira da Cunha <sup>1</sup>, Silvana Prazeres <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> MAXIMEDSUL - MAXIMEDSUL (Av. Amazonas, 1411. Porto Alegre), <sup>2</sup> CMJP - CASA DO MENINO JESUS DE PRAGA (R. Nelsom Zang, 420 - Partenon, Porto Alegre - RS, 91530-350)

### Abstract

**INTRODUÇÃO:** O paciente com Paralisia Cerebral (PC) possui um atraso de desenvolvimento por uma lesão no Sistema Nervoso Central (SNC), podendo causar comprometimento na área motora, sensorial e cognitiva, perdendo a sensibilidade e autonomia de movimentos corporais o que favorece o desenvolvimento de Lesão por Pressão (LPP)<sup>1</sup>. A LPP conceitua-se como dano na pele e/ou nos tecidos moles, comumente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico<sup>2</sup>.

**OBJETIVOS:** Relatar a prática do cuidado correlacionando a assistência de enfermagem com a escolha adequada da cobertura para tratamento de LPP estágio 3 em uma instituição filantrópica.

**MATERIAL E MÉTODO:** Relato de caso sobre a assistência de enfermagem prestada no tratamento de LPP estágio 3. Este relato foi desenvolvido em uma instituição filantrópica, ecumênica que promove atendimento especializado e gratuito às crianças especiais, proporcionando-lhes qualidade e expectativa de vida. A coleta foi realizada pela enfermeira responsável pela instituição para acompanhamento terapêutico da evolução da lesão. Este relato foi aprovado pela instituição, através do Gerente Administrativo por meio de ofício. Os dados foram analisados através da apreciação técnica e embasados na literatura.

**RESULTADOS:** Observou-se na alta hospitalar, após 24 dias de internação o desenvolvimento de LPP em primeiro metatarso de pé esquerdo, estágio 3, que se caracteriza como perda da pele em sua espessura total na qual a gordura é visível e, frequentemente, tecido de granulação, esfacelo e/ou escara podem estar visíveis<sup>2</sup>. A conduta terapêutica adequada baseou-se ao uso de gel hipertônico associado à tela de silicone. Feridas com tecido necrótico apresentam um desafio aos profissionais. O gel cria um ambiente que hidrata e facilita o desbridamento natural de tecido necrótico<sup>3</sup>, associado ao uso da tela de silicone que atua na redução do trauma e da dor, sem danificar novos tecidos; sua aderência suave possibilita o nivelamento das bordas inibindo o movimento do exsudato, prevenindo a maceração<sup>4</sup>. Durante o processo de cicatrização optou-se também pela suplementação nutricional adequada, intermediada pelo serviço de nutrição. A orientação era a realização de curativos diários, e após o desbridamento manteve-se somente o uso da tela de silicone para gerenciamento da umidade, resultando em desfecho favorável com granulação e epitelização em aproximadamente 30 dias.

**CONCLUSÃO:** A conduta terapêutica durante a assistência ao paciente com comprometimento tissular, com o uso de tecnologias adequadas, otimiza o processo do cuidado. Conclui-se que o sucesso no manejo das lesões depende do acompanhamento e avaliação de todas as fases da cicatrização. Percebeu-se também que o uso das coberturas especiais sugere redução dos custos no tratamento, pois possibilitam o fechamento precoce da lesão, prevenindo a reinternação hospitalar.

### Referências Bibliográficas

1 Rotta Newra Tellechea. Paralisia cerebral, novas perspectivas terapêuticas. J. Pediatr. (Rio J.) 2002 Aug [cited 2018 May 28] ; 78( Suppl 1 ): S48-S54. 2 Caliri MH, Santos VLCG, Mandelbaum MHS, Costa IG. Classificação das lesões por pressão. Consenso NPUAP. Adaptada Culturalmente para o Brasil. Associação Brasileira de Estomaterapia, Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia. 28 de Junho de 2016. [citado 2017 Mai 17]. Disponível em: <http://www.sobest.org.br/textod/35>. 3 Moore, J., Smith, P., Steinburg, J. (July 2002). A Comprehensive Overview of Topical Agents. Podiatry Today, 15(7), 40-47 4 Thomas S. Atraumatic dressings. World Wide Wounds, 2003. Disponível em: <http://www.worldwidewounds.com/2003/january/thomas/atraumatic-dressings.html>

## AUTONOMIA DO ENFERMEIRO NO DESBRIDAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO EM IDOSOS NA COMUNIDADE

Author(s): Daniela Soldera <sup>1,3</sup>, Scheila Monteiro Evaristo <sup>1,2</sup>, Juliana Balbinot Reis Girondi <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UFSC - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (R. DELFINO CONTI, S/N - TRINDADE; FLORIANÓPOLIS CCS, DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM), <sup>2</sup> PMJS - Prefeitura Municipal de Saúde de São José (Av. Acioni Souza Filho, 403 - Centro, São José -SC), <sup>3</sup> UNIMED - Hospital Unimed (R. Manoel Loureiro, 1909 - Barreiros, São José - SC, 88117-331)

### Abstract

**Introdução:** O perfil da população idosa constitui-se de características individuais que poderão levar ao desenvolvimento de Lesões por Pressão (LP); estas lesões são frequentes na Atenção Básica, onde idosos encontram-se em situação de restrição ao leito no domicílio. As LP resultam da pressão aplicada sobre determinada área do corpo, surgem a partir da combinação de fatores, de maneira que a pressão prolongada aplicada sobre determinada área favorece a necrose tecidual; a cicatrização retarda quando presente na lesão com tecido inviável ou deficiente. Portanto, o desbridamento é fundamental, pois remove tecidos inviáveis, reduzindo a carga bacteriana e preparando o leito e bordas da ferida para desenvolvimento do tecido de granulação e epitelização. Os métodos de desbridamento de feridas compreendem: o enzimático, autolítico, mecânico, instrumental conservador e cirúrgico. **Objetivos:** Identificar o conhecimento dos enfermeiros em relação ao desbridamento de feridas; Elaborar um folder a fim de instrumentalizar os enfermeiros para realizar desbridamento. **Método:** Estudo qualitativo, exploratório e descritivo. Participaram do estudo 21 enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de um município do sul do Brasil. A coleta de dados foi realizada através da aplicação de questionário semi estruturado elaborado pelas pesquisadoras, aplicado através de questionário online do Google @, encaminhado por e-mail, previamente os participantes realizaram a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e concordância na participação do estudo. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina com número CAEE: 5628116.0000.0121, vinculado ao macroprojeto de pesquisa financiado pelo CNPq intitulado: "Estratificação de risco e intervenções de enfermagem no diagnóstico, prevenção e tratamento de skintears e lesões por pressão em idosos" Os dados foram transcritos, revisados e analisados através do software online Formulários Google @, que organiza as respostas através de planilhas e gráficos gerados automaticamente. **Resultados:** A maioria dos enfermeiros são especialistas, possuem mais de 36 anos, do sexo feminino e mais de 06 anos de profissão. Quando questionados sobre desbridamento, a maioria conhece os métodos, bem como contra-indicações, porém não sentem-se aptos/seguros para executar, reflexo da não instrumentalização/capacitação onde atribuíram o conhecimento adquirido somente durante a graduação. Outro motivo pela insegurança ao realizar o desbridamento é o distanciamento dessa prática diária. Foi desenvolvido um folder com enfoque na instrumentalização dos enfermeiros da Atenção Básica de Saúde sobre a importância do desbridamento, o preparo do leito da ferida com desbridamento instrumental conservador utilizando técnicas de Cover, Slice e Square; desbridamento mecânico e as tecnologias disponíveis para desbridamento autolítico e enzimático. **Considerações finais:** O sucesso do processo de cicatrização das LP na Atenção Básica de Saúde envolve um conjunto de ações sistematizadas e individualizadas, sendo essas fundamentais onde refletem a importância do enfermeiro estar instrumentalizado para o manejo de feridas principalmente as complexas que necessitam de desbridamento.

### Referências Bibliográficas

FORTES, Tais Masotti Lorenzetti; SUFFREDINI, Ivana Barbosa. Avaliação de pele em idoso: Revisão da literatura. J Health Sci Inst, São Paulo, v. 32, n. 1, p.94-101, jan-mar, 2014. YAMADA, BFA, Limpeza e Desbridamento no Tratamento da Úlcera por Pressão, in Blanes L, Ferreira LM, Prevenção e Tratamento de Úlcera por Pressão, São Paulo, Ed. Atheneu, 2014. GAMBA, MA. Feridas Crônicas in Gamba MA, Petri V, Costa MTF. Feridas: prevenção, causas e tratamento, 1ª edição, Rio de Janeiro, Santos Ed. 2016, p.277-280. TRISTÃO, Francisco Reis. Estratificação de Risco para Ocorrência de SkinTear e Lesão por Pressão em Idosos Longevos na Comunidade. 2016. 63 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção à Saúde do Idoso) - Núcleo de Estudos da Terceira Idade, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016



## EMPODERANDO A EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA O CUIDADO DE PESSOAS COM FERIDAS

Author(s): Scheila Monteiro Evaristo <sup>1,2</sup>, Daniela Soldera <sup>1,3</sup>, Juliana Balbinot Reis Girondi <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina ( R. Delfino Conti, S/N Trindade, Florianópolis - CCS, Departamento de Enfermagem), <sup>2</sup> PMSJ - Prefeitura Municipal de Saúde de São José (Av. Acioni Souza Filho, 403 - Centro, São José - SC), <sup>3</sup> UNIMED - Hospital UNIMED ( R. Manoel Loureiro, 1909 - Barreiros, São José - SC, 88117-331)

### Abstract

**Introdução:** O tratamento e cuidados relacionados a feridas têm relação com vários aspectos, a importância da avaliação neste cuidado não apenas a ferida, mas ao ser humano holisticamente. A equipe de enfermagem desempenha papel importante no tratamento de feridas sendo 80% dos casos acompanhados a nível primário, por isso a importância do conhecimento teórico para acompanhamento e tratamento eficaz, pois a escolha equivocada da cobertura pode prolongar o tratamento. Além disso, as anotações de enfermagem são necessárias no desenvolvimento do cuidado, permitindo a avaliação das intervenções realizadas e a individualização do processo de cuidar. Essas anotações auxiliam o enfermeiro no gerenciamento deste cuidado. **Objetivos:** Identificar com a equipe de enfermagem necessidades de instrumentalização para o cuidado de feridas; qualificar a equipe através do desenvolvimento de prática educativa com base nas necessidades identificadas e elaborar painel educativo para nortear as anotações de enfermagem das feridas. **Método:** Pesquisa qualitativa exploratória realizada em uma Unidade Básica de Saúde caracterizada como Estratégia de Saúde da Família, tendo como participantes os dez membros da equipe de enfermagem. Para coleta de dados realizou-se uma roda de conversa para identificar as necessidades de capacitação e após elaboração de prática educativa que aconteceu em três momentos: **Momento 1:** consistiu em atividade teórica por meio de aula expositiva dialogada realizada pelo enfermeiro/pesquisador da unidade para todos os membros da equipe. Os temas abordados foram: A pele, tipos de lesões mais comuns na atenção básica, classificação das feridas e a técnica básica de curativo. **Momento 2:** Compreendeu um momento teórico-prático onde um dos pesquisadores acompanhou os técnicos de enfermagem durante a realização de curativos. Além, de avaliar se o profissional estava atrelando a prática à teoria, esclareceu-se dúvidas e orientação sobre os principais cuidados relacionados e anotação de enfermagem. **Momento 3:** Este último foi caracterizado pela confecção do painel educativo sobre classificação das feridas, elaborado pelas pesquisadoras. O painel educativo foi fixado na sala de curativos para auxiliar a equipe de enfermagem nas anotações. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina com Número do CAEE: 5628116.0000.0121, e está vinculado a um macroprojeto de pesquisa. **Resultados:** A prática educativa, mostrou-se satisfatória, propiciando reflexão destes profissionais, culminando em profissionais mais seguros, provocando mudanças no processo de trabalho em saúde a partir da realidade. Após conclusão dos três momentos da prática educativa, os funcionários relataram que o conteúdo expositivo permitiu uma boa assimilação e na atividade prática conseguiram adequar e executar a técnica/anotação de forma segura e adequada. **Considerações Finais:** A implantação da prática educativa possibilitou o empoderamento da equipe. A experiência propiciou crescimento aos profissionais onde refletiu nas pesquisadoras, pois conseguiram motivar a equipe e despertar a atenção destes profissionais, colaborando para visibilidade dos mesmos.

### Referências Bibliográficas

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. Resolução n.0567, de 29 de janeiro de 2018. Rio de Janeiro, RJ. Disponível em: < [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-567-2018\\_60340.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-567-2018_60340.html)>. Acesso em: 16 Mai. 2018. GEOVANINI, T. Tratado de Feridas Crônicas -Enfoque Multiprofissional 1ª edição.-São Paulo: Rideel, 2014, 1ª vol, p 51-155 SILVA, R. et al. Tratamento de uma ferida traumática: relato de caso. Rev enferm UFPE on line. Recife, v. 10, n. 8 p. 3042-3050, Ago. 2016. Disponível em Acesso em 28 Mai. 2018.

## ATUALIZAÇÃO DO PROTOCOLO TEXTUAL DE TRATAMENTO DE ÚLCERA VENOSA (PROTUV)

Author(s): Danielle Sellmer <sup>1</sup>, Raquel Buss Lagos <sup>1</sup>, Rosemari de Fatima Coelho <sup>1</sup>, Tatiana Queiroz Ribeiro de Almeida <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> PUC PR - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANA (Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Centro de Ciências Biológicas e da S)

### Abstract

TEMA: Feridas

ATUALIZAÇÃO DO PROTOCOLO TEXTUAL DE TRATAMENTO DE ÚLCERA VENOSA (PROTUV)

Danielle Sellmer, Raquel Buss Lagos, Rosemari de Fatima Coelho e Tatiana Queiroz Ribeiro de Almeida

**Introdução:** As úlceras venosas (UV) constituem um problema de abrangência mundial sendo responsáveis por índices de morbidade e mortalidade significativos, com um impacto social e econômico importante. O cuidado às UV requer atualização constante, sendo primordial para tomada de decisão a intervenção multiprofissional contribuindo para o aprimoramento da assistência as UV e a atualização permanente dos profissionais de saúde servindo de base para novas pesquisas acerca do assunto. O trabalho educativo em equipe, abordando o paciente, familiares e cuidadores contribui para amenizar as dificuldades enfrentadas diariamente. Quando o tratamento não é bem conduzido, a UV pode permanecer anos sem cicatrizar ocasionando um grande impacto emocional, social inclusive onerando os serviços de saúde. A adoção de protocolos com atuação da equipe multiprofissional oferece uma perspectiva integral de assistência a estes indivíduos. Frente a esse cenário em 2009 foi desenvolvido um sistema de apoio à tomada de decisão para tratamento de úlceras venosas denominado PROTUV. Foi elaborado para enfermeiros que se deparam todos os dias com situações clínicas que necessitam de diagnósticos que resultam na necessidade de uma tomada de decisão. Para isto é necessário um conjunto de conhecimentos para que este processo de decisão aconteça. O protocolo informatizado além de apoiar a conduta do enfermeiro não especialista em feridas ainda possibilita acompanhar de forma sistematizada o tratamento do paciente porque as informações são registradas e sempre atualizadas. **Objetivo:** Este estudo buscou novas recomendações científicas para a atualização do protocolo textual inserido no PROTUV 2009. **Material e método:** Para o presente estudo foram utilizados quatro guidelines, sendo um da Austrália e da Nova Zelândia, dois da Europa, um da Europa com os Estados Unidos e a busca das recomendações foi exclusivamente com relação a conduta tópica para UV. Comparou-se as recomendações, que compunham o protocolo textual do PROTUV 2009, com as recomendações levantadas nos quatro guidelines, com o seguinte objetivo: Novas recomendações; Alteração nos níveis de evidência das recomendações repetidas e a Exclusão por falta de evidência científica segura. **Resultados:** Com base nestes quatro guidelines o protocolo atualizado resultou em 79 recomendações sendo que o PROTUV, 2009 possuía 40 recomendações. **Conclusão:** O estudo demonstrou que houve novas recomendações e que algumas existentes no PROTUV tiveram nível de evidência melhorado, reforçando a importância da atualização deste protocolo como ferramenta de apoio à tomada de decisão para profissionais enfermeiros não especialistas, fundamentando que a prática profissional, deve estar embasada em evidências científicas.

### Referências Bibliográficas

AUSTRALIAN WOUND MANAGEMENT ASSOCIATION INC. AND THE NEW ZEALAND WOUND CARE SOCIETY INC (AWMA/NZWCS). Practice Guideline for prevention and management of Venous leg ulcers. Disponível em: Acesso em 06 de jun. 2018. EUROPEAN DERMATOLOGY FORUM. S3 Guideline for diagnostics and treatment of venous leg ulcers. Disponível em: . Acesso em 06 de jun. 2018. EUROPEAN SOCIETY FOR VASCULAR SURGERY (ESVS). Management of venous leg ulcer. Clinical practice guideline management chronic venous disease. Disponível em: . Acesso em: 06 de jun. 2018. EUROPEAN WOUND MANAGEMENT ASSOCIATION. Management of patients with venous leg ulcer: challenges and current best practice. Disponível em: . Acesso em 06 de jun. 2018. SELLMER, Danielle; CARVALHO, Carina Maris Gaspar; CARVALHO Deborah Ribeiro; MALUCELLI Andreia. Sistema especialista para apoiar a decisão na terapia tópica de úlceras venosas. Rev Gaúcha Enferm, v. 34, n. 2, p.154-162, 2013.

## ELABORAÇÃO DE CARTILHA DE REEDUCAÇÃO DO INTESTINO NEUROGÊNICO PARA PACIENTES COM DISFUNÇÃO DO TRATO URINÁRIO INFERIOR.

Author(s): DANDARA SOARES MONTEIRO <sup>1</sup>, ROBERTA VASCONCELLOS MENEZES DE AZEVEDO <sup>1</sup>, RAQUEL ELIAS DA TRINDADE <sup>1</sup>, LEIDIANA DE ALMEIDA COSTA <sup>1</sup>, ELEONORA MOREIRA LIMA <sup>1</sup>, MÔNICA MARIA DE ALMEIDA VASCONCELOS <sup>1</sup>, CRISTINA MARIA BOUISSOU MORAIS SOARES <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UFMG - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (AVENIDA ALFREDO BALENA, 190, SANTA EFIGÊNIA, BELO HORIZONTE, MINAS GERAIS)

### Abstract

**Introdução:** O trato urinário inferior (TUI) constitui-se por diversas estruturas que quando não funcionam de forma fisiológica possibilitam o advento de disfunções do trato urinário inferior (DTUI). Essas disfunções podem se originar em consequência de más formações do tubo neural durante o desenvolvimento embrionário e se manifestarem na conformação de diversas patologias que necessitam de tratamento e acompanhamento contínuo ao longo da vida. Tais anomalias, além de alterar o controle das perdas urinárias e a sensação de desejo miccional, também podem provocar disfunção intestinal caracterizada por alterações da motilidade e sensibilidade intestinais e da funcionalidade do esfíncter anal. Esse contexto pode se agravar pelo excesso de contrações dos músculos do assoalho pélvico que, ao conter a urina, desencadeiam também retenção fecal, incitando quadros extremamente relevantes de constipação intestinal que, quando não tratados, podem aumentar a incidência de infecção urinária, sobretudo em mulheres. Nesse sentido, o seguimento ambulatorial busca identificar precocemente os distúrbios intestinais em pacientes portadores de DTUI e intervir visando à redução dos índices de constipação, proporcionando, dessa forma, melhor tratamento e qualidade de vida ao paciente e ao cuidador. **Objetivo:** Relatar a criação e aplicabilidade de uma Cartilha de Constipação destacando os benefícios gerados na vida dos pacientes. **Material e método:** Trata-se de um relato de experiência, vivenciado num ambulatório de nefrologia pediátrica de um hospital universitário de Belo Horizonte. A distribuição das Cartilhas iniciou-se no mês de maio de 2017 pela equipe de enfermagem. Para a construção da mesma foram considerados os maiores questionamentos feitos pelos cuidadores dos pacientes, registrados durante as consultas, sendo: 1- dúvidas sobre alimentos laxativos e constipantes; 2- tratamentos farmacológicos e não farmacológicos para a constipação intestinal. Ademais, a elaboração da cartilha considerou ainda reforçar o vínculo cuidador-paciente, agregando conteúdo teórico e interativo por acreditar que o aprendizado conjunto pode resultar em maior adesão ao tratamento. **Resultados:** Após a distribuição das cartilhas, observa-se uma redução nos questionamentos sobre alimentação e hidratação durante as consultas. Espera-se futuramente quantificar a melhoria no padrão alimentar e fecal dessas crianças, construindo um comparativo através da coleta de dados nas anamneses subsequentes. **Conclusões:** A produção e distribuição da Cartilha mostraram-se de grande relevância para os pacientes e cuidadores, uma vez que, possibilitaram maior conhecimento sobre a constipação intestinal e sobre as formas de prevenção e tratamento dessa condição. Nesse quesito, ressalta-se a importância de existir nas consultas um profissional de enfermagem qualificado e instruído com os conhecimentos necessários para detectar problemas e intervir visando benefícios.

### Referências Bibliográficas

Referências: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia Alimentar para População Brasileira, Brasília - DF, 2005. GRANDJEAN, A.; CAMPBELL, S. Hidratação: A Importância dos líquidos para uma vida Saudável. International Life Sciences Institute, ILSI Brasil, 2010. AZEVEDO, R.V.M. Disfunção do trato urinário inferior: impacto do tratamento e fatores de risco para o espessamento da parede vesical e cicatriz renal em crianças e adolescentes. 2012. Tese (Pós-Graduação em Ciências da Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

## **A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES DE PELE ASSOCIADA À UMIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Author(s): ODILEIA NATALI STRATMANN SANTOS <sup>1</sup>, FRANCIELI DOS SANTOS <sup>1</sup>, VAGNER RABERO <sup>1</sup>, VILMA VIDOTTI <sup>1</sup>, SANDRA POSTANOVSKI <sup>1</sup>, KELLY OYAMA <sup>1</sup>, VANESSA DA SILVA <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> HVCT - HOSPITAL VITA CURITIBA (ROD BR 116, 4021 KM 396)

### **Abstract**

#### **Introdução**

Os danos na pele podem ser originados por mais variadas causas, ou por uma combinação de agentes etiológicos, uma destas causas é a umidade, que pode gerar uma inflamação crônica e levar a ruptura da pele constantemente exposta.

Atualmente esse fenômeno extrapola os cuidados de enfermagem, pois a etiologia é multifatorial. Entretanto, em virtude de prestarem cuidados diretos ao paciente e permanecerem ao seu lado nas 24 horas do dia, os profissionais de enfermagem têm se responsabilizado pela implementação de medidas preventivas e sistematizadas de cuidado, por meio de protocolos, baseado em diretrizes nacionais e internacionais.

A cicatrização é um processo complexo que se mostra dependente da sistematização da assistência de enfermagem e exige conhecimento sobre a fisiologia da pele associada à clínica do indivíduo, fatores que norteiam as escolhas do tratamento de lesões de pele e suas complicações.

#### **Objetivo**

Relatar a experiência, vivenciada por enfermeiros, em um caso de lesão cutânea abdominal associada a fístulas entéricas, submetida à utilização da tecnologia para prevenção e tratamento das lesões de pele associadas à umidade.

#### **Materiais e Métodos**

Trata-se de um estudo descritivo embasado em um relato de experiência dos enfermeiros, realizado na Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Hospital Vita Curitiba/ Curitiba / PR, entre 27/02/2015 e 11/04/2016, o qual teve como sujeito um paciente do sexo feminino, 56 anos, portadora de lesões de pele associada à umidade. Utilizou-se para a descrição deste estudo a coleta de dados em prontuário com dados clínicos, registro de acompanhamento da Comissão de Pele e o registro fotográfico. Dentre os materiais e curativos especiais utilizados os principais foram: Filme Transparente, Película Protetora com Polímeros, Creme de Barreira, Pasta Preenchedora e Barreira Protetora de Pele, Hidrocolóide em Pó, Alginato de Cálcio e Sódio, Espuma de Poliuretano com Prata, Carvão Ativado e Prata, Terapia por Pressão Negativa, Bolsa de Peritonostomia, Drenagem por Sistema Fechado Conectado a Sonda Folley, Gaze Não Aderente Impregnada à Base de Petrolato, Atadura de Rayon, Vaselina Líquida, Loção à Base de A.G.E. e Limpador de Pele Sem Enxágue.

#### **Resultado e Discussão**

Após 60 semanas de tratamento, embora mantenha fístulas de alto débito, a lesão encontra-se reduzida, não cavitária, sem tuneilização e maceração de bordas, dermatite tratada, com aumento gradual do tecido de granulação e epitelização, proporcionando melhora da dor e tornando a lesão viável para intervenção cirúrgica.

#### **Conclusão**

O tratamento da dermatite associada à umidade com limpador de pele sem enxágue, solução polimérica de secagem rápida, creme barreira durável e drenagem por sistema fechado conectado a Sonda Folley na fístula entérica central, mostrou-se efetivo na melhora da lesão quando aliado ao protocolo institucional de cuidados com a pele e ao acompanhamento diário pelos profissionais de enfermagem.

### **Referências Bibliográficas**

Referências Bibliográficas • DOMANSKY, C.R.; BORGES, E.L. Manual para Prevenção de Lesões de Pele: Recomendações Baseadas em Evidências. Rio de Janeiro: Editora RUBIO, 2012. • DOMANSKY, C.R.; BORGES, E.L. Manual para Prevenção de Lesões de Pele: Recomendações Baseadas em Evidências. 2. Ed. Rio de Janeiro: Editora RUBIO, 2014. • CHEEVER, K.H.; HINKLE J.L. Brunner & Suddarth - Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 13º ed. 2 vol. Guanabara Koogan, 2015. • ROSA, NM; INOUE KC; SILVINO MCS; OLIVEIRA MLF. Tratamento da dermatite associada à incontinência em idosos institucionalizados: Revisão integrativa. 2013, p.1031-40, Ceará.

## FLUXOGRAMA DO SERVIÇO DE ESTOMATERAPIA PARA ATENDIMENTO AOS COLABORADORES DE UM HOSPITAL PRIVADO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.

Author(s): Aline de Oliveira Ramalho <sup>1</sup>, Eliane Mazocoli <sup>1</sup>, Juliana Cristina Trombetta Dei Santi <sup>1</sup>, Patricia Von Borell Bijarta Ferraioli <sup>1</sup>, Denise Gigli Khoury <sup>1</sup>, Katya de Araújo Machado Saito <sup>1</sup>, Josikelem da Silva Sodre Pelliciotti <sup>1</sup>, Audry Elizabeth dos Santos <sup>1</sup>, Wania Regina Mollo Baia <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> HSL - Hospital Sírio Libanês (Rua Dona Adma Jafet, 115 Bela Vista. São Paulo - Sp)

### Abstract

**INTRODUÇÃO:** O programa “Cuidando de quem cuida” (CQC) foi criado em 2014 pela instituição em estudo, a qual organiza ações voltadas para a promoção, saúde e bem-estar do colaborador. Esse programa permite que os colaboradores sejam atendidos nas dependências do próprio hospital, utilizando-se da infraestrutura, tecnologia, corpo clínico diferenciado e especializado, inclusive procedimentos cirúrgicos complexos, sem custos ou coparticipação. O modelo desenhado para o “Cuidando de quem cuida” baseou-se na atenção primária, o que significa que o paciente é submetido a um atendimento inicial. Nessa consulta, o profissional chamado de “médico de família” O referido hospital, possui o serviço de Estomaterapia estruturado, com dois estomaterapeutas e 15 referências (enfermeiros capacitados na área), porém este serviço, não estava disponível aos colaboradores. Devida à procura informal destes ao serviço em situações de deiscências, feridas crônicas e outras, observou-se a necessidade de expandir o atendimento da estomaterapia também aos colaboradores. Com isso, foi criado um fluxograma no qual contempla a avaliação do referido especialista. **OBJETIVOS:** Divulgar a criação de um Fluxograma do Serviço de Estomaterapia para atendimento aos colaboradores de um hospital filantrópico no município de São Paulo. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de inovação tecnológica, cuja proposta de melhoria foi desenvolvida em quatro etapas: 1) Identificação do problema: colaboradores com feridas necessitando de suporte da estomaterapia; 2) Falta de local apropriado para realização das avaliações; 3) Necessidade de material específico para execução de procedimentos; 4) Necessidade de inclusão do suporte da estomaterapia ao programa CQC. **DISCUSSÃO:** Para atendimento do colaborador considerou-se necessário que a primeira avaliação seja realizada pelo médico ou enfermeiro de família que irá avaliar a necessidade de interconsulta do especialista. Foram considerados os recursos humanos, a infraestrutura e os materiais para o atendimento. O especialista, após a avaliação, define a conduta e a necessidade de acompanhamento especializado ou se o seguimento será realizado pelo próprio enfermeiro do Programa. **CONCLUSÃO:** Considera-se que a inserção do atendimento da estomaterapia no “Programa Cuidando de Quem cuida” já existente na instituição, proporcionou aos colaboradores suporte, segurança e otimização no restabelecimento do profissional. O instrumento proposto neste trabalho torna-se um recurso essencial para guiar o enfermeiro estomaterapeuta, os colaboradores e a instituição no acionamento dos especialistas, facilitando as ações.

### Referências Bibliográficas

Beth Koike. Sírio-Libanês oferece serviço para cortar custo com planos . São Paulo. Econômico valor . 29 de agosto 2017. Disponível em: <http://www.valor.com.br/empresas/5098282/sirio-libanes-oferece-servico-para-cortar-custo-com-planos> Paulo Chapchap, Fernando Andreatta Torelly, Fábio Patrus Mundim Pena e Gentil Jorge Alves Junior . Cuidando de quem cuida . Harvard Busines Review Brasil; 8 de agosto de 2017. Disponível em: <http://hbrbr.uol.com.br/cuidando-de-quem-cuida/> Bruno Toranzo . Cuidado com a saúde de todos, a começar pelos funcionários. Revista Exame 16novembro 2017. Disponível em : <https://exame.abril.com.br/revista-exame/cuidado-com-a-saude-de-todos-a-comecar-pelos-funcionarios/>

## NOVEMBRO MULTICORES

Author(s): Regina Ribeiro Cunha <sup>1,2,4</sup>, Vanessa Vieira Lourenço-Costa <sup>3,4</sup>, Lisiany Carneiro de Santana Moreira <sup>1,4</sup>, Keila Caroline Correa Freitas <sup>1,4</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> EEMB/CCBS/UEPA - Universidade do Estado do Pará - UEPA (Av. José Bonifácio, 1289 - Guamá, Belém PA), <sup>2</sup> FAENF/ICS/UFPA - Universidade Federal do Pará - UFPA (Rua Augusto Corrêa, 01 - Guamá Belém), <sup>3</sup> FANUT/ICS/UFPA - Universidade Federal do Pará - UFPA (Rua Augusto Corrêa, 01 - Guamá Belém), <sup>4</sup> ENFESTA - Grupo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Estomaterapia da Ama (Rua Augusto Corrêa, 01 - Guamá Belém)

### Abstract

**INTRODUÇÃO:** A Atenção Primária em Saúde ao desenvolver ações educativas, contribui diretamente para a promoção da saúde desenvolvendo habilidades, para a autonomia do cuidado emancipatório, frente às necessidades regionais da comunidade. Considerando as quatro datas de conscientização do mês de novembro o Dia Mundial do Diabetes, Dia Nacional da Pessoa com Estomia, Dia Mundial de Prevenção de Lesão por Pressão e o Dia Mundial de Combate ao Câncer de Próstata e por constituírem problemas de saúde pública foi realizada a primeira edição da campanha Novembro MultiCores, idealização do Grupo de Estudo, Pesquisa e Extensão em Estomaterapia da Amazônia, ENFESTA. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de professores e estudantes de duas universidades públicas em uma atividade de extensão junto a usuários de um centro de saúde escola. **MATERIAL E MÉTODO:** Tratou-se de uma atividade de extensão realizada no dia 28 de novembro de 2017 no horário de 08h às 12h no Centro de Saúde Escola de uma Universidade pública estadual, localizada na cidade de Belém-PA, Brasil. Foi desenvolvida por 14 Acadêmicos de Enfermagem, 05 Acadêmicos de Nutrição, 03 Professoras do Curso de Enfermagem e 01 Professora do Curso de Nutrição, todos vinculados a universidades públicas. O público-alvo foram os usuários do Centro de Saúde Escola que aguardavam por atendimento na Unidade. A ação teve por objetivo orientar e sensibilizar os participantes quanto à temática. O planejamento para as atividades incluíram a elaboração de metas, elaboração de material educativo e organização dos grupos de trabalho. A estação de atendimento foi estrategicamente organizada na entrada do Centro de Saúde Escola. Todo material foi disponibilizado sobre seis mesas centralizadas facilitando o acesso, visualização e manuseio aos visitantes. As atividades tiveram anuência do diretor da unidade. **RESULTADOS:** Foram atendidas 62 pessoas em diversas estações de atendimento tais como Consultas de Enfermagem em Estomaterapia para avaliação de Risco do Pé Diabético; Avaliação Nutricional com aferição de dados antropométricos; Orientação de Enfermagem e Nutricional sobre a saúde de pessoas com estomia e combate ao Câncer de Próstata e ainda aplicação da tecnologia lúdica "Jogo da Roda" sobre a Prevenção de Lesão por Pressão. À medida que os usuários se aproximavam a equipe fazia uma breve explicação sobre o Novembro MultiCores, fornecendo as orientações sobre dúvidas de acordo com a necessidade individual. A Enfermeira Responsável Técnica do Centro de Saúde Escola destacou a importância dessas atividades para a comunidade que procura assistência no local, pois facilita o aprendizado além de incentivar o autocuidado diário. Durante as Consultas emergiram diversas dúvidas pelos usuários, a respeito principalmente do Diabetes e o Câncer de Próstata sendo esclarecidas pelos estudantes e profissionais. **CONCLUSÃO:** A atividade de extensão Novembro MultiCores possibilitou a operacionalização do princípio da integralidade com ações de promoção da saúde aos usuários do Centro de Saúde Escola, por meio da integração entre professores e estudantes dos cursos de Graduação em Enfermagem e Nutrição, contribuindo para formação do profissional crítico-reflexivo e a consolidação do Sistema Único de Saúde.

Descritores: Atenção Primária à Saúde. Estomaterapia. Promoção da Saúde. Sistema Único de Saúde.

### Referências Bibliográficas

1. Heidemann ITSB et al. Promoção da Saúde na Atenção Básica: estudo baseado no método de Paulo Freire. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(8):3553-3559, 2014. 2. Teixeira E. Em tempos de novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação em enfermagem. *Rev Enferm UFSM* 2017 Abr./Jun.;7(2): iii-iv. 3. Teixeira AKS, Menezes LCG, Oliveira RM. Serviço de Estomaterapia na Perspectiva dos Gerentes de Enfermagem em Hospital Público de Referência ESTIMA v.14 n.1 p. 3-12, 2016. 4. Souza N. V. D. O. et al. Enfermagem em Estomaterapia no Telessaúde UERJ: Relato de Experiência. *J Bras Tele*. 2014;3(2):70-72

## **A APLICABILIDADE DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE DERMATITE PERIESTOMAL**

Author(s): JOYCE MUNIZ VICHI <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UERJ - Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) (Boulevard 28 de Setembro, 157 - Vila Isabel, Rio de Janeiro - RJ, 20551-030)

### **Abstract**

**INTRODUÇÃO:** A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um conjunto de estratégias compostas por cinco etapas, que exige do enfermeiro uma visão holística, proporcionando uma assistência individualizada, possibilitando a identificação, prevenção e avaliação de consequências, tornando-se possível um planejamento em cima de prioridades, definindo metas e resultados esperados desse processo. **OBJETIVO:** Relatar a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem na implementação do cuidado aos pacientes portadores de ostomias, com fatores de risco para o desenvolvimento de Dermatite Periestomal. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência, vivenciado durante a experiência profissional na comissão de curativos, em uma instituição privada localizada no estado do Rio de Janeiro. Foram selecionados cinco pacientes idosos, portadores de ostomias, predisponentes ao desenvolvimento de Dermatite Periestomal, que se encontravam internados na Unidade de Internação. O acompanhamento dos casos ocorreu por um período de três meses. **RESULTADOS:** Acompanhando esses pacientes visualizamos e participamos do processo de enfermagem sendo aplicado através de um planejamento qualificado na intervenção para a prevenção da Dermatite Periestomal. Os fatores de riscos identificados foram: Risco de Integridade da Pele Prejudicada relacionado a extremos de idade, umidade e secreções. Mobilidade Física Prejudicada caracterizada por amplitude limitada de movimento relacionada a controle muscular diminuído e desconforto. Foram implementadas medidas preventivas com suas respectivas metas, sendo elas: Controle da umidade, utilização de produtos formadores de película protetora que, isolam a pele do contato com efluentes ou secreções e sistemas coletores para efluentes de acordo com o perfil do ostoma, fazendo recorte conforme o tamanho do mesmo, avaliando período de troca e fixação. Orientação e demonstração dos cuidados aos pacientes, familiares e cuidadores. O resultado para o planejamento esperado obteve sucesso com a ausência de Dermatite Periestomal. **CONCLUSÃO:** Observamos que a aplicabilidade da sistematização da assistência de enfermagem facilita o gerenciamento do cuidado, permitindo a preservação da segurança do paciente, e ainda se faz valer de um documento legal que respalda o enfermeiro através do registro realizado em prontuário garantindo credibilidade nas ações desenvolvidas. Através dessas ações e estratégias utilizadas, se faz possível a prevenção da Dermatite Periestomal na ótica de uma assistência com qualidade, eficácia e comprometimento de toda a equipe envolvida no cuidado.

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. Domansky R; Borges EL. Manual de Prevenção de Lesões de Pele: Recomendações baseadas em Evidências. 2ª edição. Rio de Janeiro. Rúbio, 2014.
2. Chaves LD. Sistematização da Assistência de Enfermagem: Considerações Teóricas e Aplicabilidade. São Paulo: Martinari, 2009.
3. Garcez RM. NANDA Internacional. Diagnósticos de Enfermagem da Nanda. Porto Alegre: Artmed, 2008.
4. Malagutti W; Kakahara CT. Curativos, Estomias e Dermatologia: Uma Abordagem Multiprofissional. 3ª edição. São Paulo: Martinari, 2014.

1. Enfermeira. Especialista em Estomaterapia pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ)

## QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM ESTOMIAS INTESTINAIS DEFINITIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Author(s): Daniele Brito Valladão Maciel <sup>1,2</sup>, Hayana Perera Leal <sup>2</sup>, Patricia dos Santos Claro Fully <sup>1</sup>, Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza <sup>2</sup>, Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UFF - Universidade Federal Fluminense (Rua Dr Celestino 74 Centro-Niterói), <sup>2</sup> UERJ - Universidade Estadual do Rio de Janeiro (Rua Boulevard 28 de setembro Vila Isabel RJ)

### Abstract

**Introdução:** As neoplasias colorretais são a terceira causa mais frequente de neoplasia em homens e a segunda em mulheres. A causa exata das neoplasias colorretais é desconhecida, mas alguns fatores de risco estão fortemente relacionados com seu aparecimento. Por exemplo, citam-se: idade acima de 50 anos, história familiar de neoplasias colorretais, história pessoal pregressa de câncer de ovário, endométrio e mama, dieta com alto teor de gordura, baixa ingestão de frutas, vegetais e cereais, sedentarismo, consumo excessivo de álcool, tabagismo, doenças inflamatórias do colón (retocolite ulcerativa), algumas condições hereditárias como polipose adenomatosa familiar e câncer colorretal sem polipose 1,2. O tratamento para as neoplasias colorretais consiste em procedimento cirúrgico, quimioterapia, radioterapia, sendo as duas últimas terapias associadas à cirurgia. A ressecção cirúrgica do local afetado e a realização de uma estomia permanente ou temporária constitui-se na mais efetiva terapia para grande parte das neoplasias colorretais<sup>3</sup>. O objetivo deste estudo foi: descrever as evidências científicas sobre pessoas com estomia intestinal definitivo, decorrente de câncer colorretal, e as repercussões para a qualidade de vida dessas pessoas. **Métodos:** revisão integrativa em cinco bases de dados, com recorte temporal entre 2012 a 2017. **Resultados:** Foram incluídos no estudo, artigos que pudessem contemplar a seguinte questão norteadora: Como o estoma intestinal definitivo afeta a qualidade de vida dos pacientes com neoplasias? Foram selecionados 43 artigos dos quais 23 foram selecionados para leitura completa. Dessa leitura emergiram três categorias que comprometem sobremaneira a qualidade de vida: bem-estar físico, dificuldade para o autocuidado e função sexual. **Conclusão:** os pacientes com estoma definitivo apresentaram uma qualidade de vida de moderada a boa 4,5, mesmo sabendo das inúmeras alterações encontradas e da necessidade de uma readaptação em sua vida. Os estudos acerca da qualidade de vida levam-nos a compreender a individualidade de cada cliente e ajudá-los a tomar a melhor decisão relacionada às opções acerca do seu tratamento. Portanto, algumas sugestões foram encontradas para ajudar a melhorar a qualidade de vida, como educação em saúde no pré, trans e pós-operatório, irrigação, atividades em grupo, incentivo à implementar a disciplina na graduação, dentre outras.



## AVALIAÇÃO DE SAÚDE E DEFICIÊNCIA EM ADULTOS COM COLOSTOMIA

Author(s): Juliano Teixeira Moraes <sup>1</sup>, Carolina Fernandes Santos <sup>1</sup>, Francielle Mara de Oliveira <sup>1</sup>, Franciely Azevedo Ribeiro <sup>1</sup>, Clara Fonseca Oliveira <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UFSJ - Universidade Federal de São João del Rei (Rua Sebastião Gonçalves Coelho, 400 - Bairro Chanadour - Divinópolis, MG)

### Abstract

**Introdução:** No Brasil, a pessoa com estomia é considerada deficiente física e demanda cuidados que atendam suas necessidades psicobiológicas, espirituais e sociais. Assim, é necessário conhecer o grau de incapacidade e o comportamento frente ao ser deficiente para compreender melhor as demandas de reabilitação. **Objetivo:** Analisar o estado de saúde e a deficiência da pessoa com colostomia. **Método:** Estudo transversal, realizado com pessoas com estomias do tipo colostomias de um Serviço de Atenção à Saúde da Pessoa com Estomias de Minas Gerais. A amostragem foi do tipo conveniência, participaram da pesquisa 58 pessoas. Utilizou-se o instrumento WHODAS 2.0, validado pela Organização Mundial de Saúde, que avalia a saúde e deficiência no âmbito populacional ou clínico de cada pessoa. Esse instrumento fornece o nível de funcionalidade de seis domínios de vida: cognição, mobilidade, autocuidado, relações interpessoais e participação. A pesquisa foi conduzida respeitando os parâmetros éticos para estudos em seres humanos e foi aprovada por um Comitê de Ética em Pesquisa regulamentado sob o parecer de aprovação n. 2.074.565 (CAAE: 67025317.8.0000.5545). **Resultados:** A avaliação média geral do WHODAS demonstrou um grau de deficiência pequeno (3,1 ±7,1) em 29% dos participantes. O domínio autocuidado apresentou a menor média de deficiência (2%) e a maior média foi avaliada no domínio participação (6%). Com relação à idade, observou-se que os idosos tinham menos incapacidades (71%) em comparação à população adulta. O gênero masculino possuiu mais incapacidades (53%) que o feminino. Quanto à renda, aqueles que recebiam até um salário mínimo (53%) também demonstraram maiores índices de incapacidade. Por meio da correlação do tempo de estomia com o grau de incapacidade, nenhum grau de incapacidade foi observado numa mediana de 48 meses, embora a presença de algum grau de incapacidade foi registrada numa mediana de 36 meses. **Conclusão:** Os valores encontrados com o WHODAS 2.0 não apontaram este grupo como deficiente físico, dentre os domínios avaliados. Assim, esta condição de saúde não impossibilitou a realização de atividades diárias. Cabe ressaltar que esta população, quando reabilitada, pode não se reconhecer como deficiente físico. Outros estudos devem avançar nesta discussão, a fim de compreender melhor o comportamento da deficiência neste grupo.

Freitas LS, Queiroz CG, Medeiros LP, Melo MDM, Andrade RS, Costa IKF. Indicators of the nursing outcome ostomy self-care: integrative review. *CogitareEnferm.* 2015 Jul/Sep; 20(3):613-619.

Hueso Montoro C, Bonill de lasNieves C, CeldránMañas M, Hernández Zambrano SM, Amezcua M, Morales Asencio JM. Experiences and coping with the altered body image in digestive stoma patients. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2016 ; 24: e2840.

Pereira APS, Carneiro CC, Pinto MH, Martins MRI, Netinho JG, Cesarino CB. Perceptions of ostomy patients concerning stoma after surgery. *CiencCuidSaude* 2015 Abr/Jun; 14(2):1051-1057.

Sasaki VDM, Teles AAS, Lima MS, Barbosa JCC, Lisboa BB, Sonobe HM. Rehabilitation of people with intestinal stomy: integration review. *Rev. enferm. UFPE on line* 2017 apr; 11(4):1745-1754.

Silva C, Coleta I, Silva AG, Amaro A, Alvarelhão J, Queirós A, Rocha N. Adaptação e validação do WHODAS 2.0 em utentes com dor musculoesquelética. *Rev Saúde Pública* 2013. São Paulo. 47 (4): 752-758.

## PERFIL E QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS IDOSAS COM ESTOMIAS

Author(s): Ana Clara Gonçalves <sup>1</sup>, Juliano Teixeira Moraes <sup>1</sup>, Mariella Oliveira Rodrigues <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UFSJ - Universidade Federal de São João del Rei (Av. Sebastião Gonçalves Coelho, 400 - Sala 304.4D Chanadour - Divinópolis-MG 355)

### Abstract

PERFIL E QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS IDOSAS COM ESTOMIAS

**Introdução:** Entende-se por pessoa estomizada aquela que é submetida a uma cirurgia que resulta na confecção de um estoma. A despeito das pessoas idosas com estomias, ainda é incipiente até o momento o conhecimento acerca de suas características e qualidade de vida. É importante conhecer este perfil, assim como quais os tipos mais prevalentes de estomias e seus prováveis fatores causadores e agravantes para que se possa subsidiar a elaboração propostas governamentais com vistas melhorar os serviços de saúde e conseqüentemente a qualidade de vida das pessoas idosas. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico das pessoas idosas com estomias da Região de Saúde de Divinópolis/Santo Antônio do Monte, Minas Gerais. **Método:** Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, descritiva, analítica e documental, realizado no SASPO II de Divinópolis-MG. Foram analisados os prontuários dos idosos cadastrados e utilizado um questionário para obtenção dos dados sócio demográficos; considerando uma amostra de 95% de intervalo de confiança para a avaliação da QV. Utilizou-se para avaliação da amostra um instrumento específico para estomizados denominado City of Hope- Quality Life- Ostomy Questionnaire, trata-se de um questionário desenvolvido e adaptado para estomizados (colostomizados, ileostomizados e estomas urinários) com ou sem câncer. É composto por 43 itens em 04 domínios: bem estar físico, bem estar psicológico, bem estar social e bem estar espiritual. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de São João Del-Rei por meio dos pareceres registrados pelo C.A.E.E. 34230514.8.0000.5545 e C.A.E.E. 32873614.0.0000.5545 e autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Divinópolis. **Resultados:** A amostra do estudo foi composta por 87 participantes sendo distribuídas entre mulheres e homens, sendo mais predominante o sexo feminino (55,2%) com idade média de 67 anos (8,8±). São casados em sua maioria (54%), possuem ensino fundamental incompleto, sendo a maioria (1,1±). No que se refere à ocupação 80,5% são aposentados e recebem até dois salários mínimos (77%). Em relação às estomias, 64% eram definitivas, sendo o câncer o principal diagnóstico responsável pela construção da estomia (71%). A maioria referiram a não ter nenhuma comorbidade (56,3%). A colostomia foi o tipo mais predominante (62%). Quanto a avaliação do auto cuidado a maioria eram parcialmente dependentes (41,4%). Em relação a avaliação da qualidade de vida o domínio bem estar espiritual e bem estar físico foram os de maiores escores, sendo o maior de 9,8 no domínio de bem-estar físico. **Conclusão:** Observou-se que a população idosa é casada, com diferença entre os sexos, sendo mais predominante o feminino, aposentada e com baixa escolaridade. Os resultados apontaram que essa população apresenta uma boa qualidade de vida, principalmente nos âmbitos físicos e espirituais, apresentando um escore alto. A análise da qualidade de vida fornece dados para os profissionais no que diz respeito ao conhecimento de fatores que interferem na qualidade de vida e reabilitação desse grupo e podem contribuir para a criação de estratégias para a assistência de pacientes idosos com estomia.

## **ABORDAGEM EDUCATIVA NA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO A PESSOA COM ESTOMIA INTESTINAL DEFINITIVA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Author(s): Luciana Gomes da Silva <sup>1</sup>, Patrícia Alessandra Moura <sup>1</sup>, Rosimeri Martins Toledo Barcellos <sup>1</sup>, Ms Patrícia Britto Ribeiro de Jesus <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> FACENFUERJ - FACULDADE DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE (BLVD 28 DE SETEMBRO 157- VILA ISABEL/ RJ)

### **Abstract**

ABORDAGEM EDUCATIVA NA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO A PESSOA COM ESTOMIA INTESTINAL DEFINITIVA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

INTRODUÇÃO: SEM AS ORIENTAÇÕES NECESSÁRIAS EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS COM A ESTOMIA, FICA EVIDENTE QUE O ESTOMIZADO PASSARÁ POR UMA SÉRIE DE MUDANÇAS NA FISIOLÓGIA GASTROINTESTINAL, EM SUA AUTOESTIMA, IMAGEM CORPORAL, VIDA LABORATIVA, FAMILIAR, SEXUALIDADE E SOCIAL. A ABORDAGEM EDUCATIVA É IMPORTANTE NO SENTIDO DE COMO O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM IRÁ SE APROXIMAR DA PESSOA COM ESTOMIA, E QUAL SERÁ SEU COMPORTAMENTO FRENTE ÀS SUAS NECESSIDADES.

OBJETIVO: ANALISAR A ABORDAGEM EDUCATIVA DO ENFERMEIRO AO PACIENTE COM ESTOMIA INTESTINAL DEFINITIVA.

MÉTODO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DO TIPO REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. BASES DE DADOS LILACS E BDNF.

QUESTÃO NORTEADORA: COMO O ENFERMEIRO REALIZA A ABORDAGEM EDUCATIVA AOS PACIENTES COM ESTOMIAS INTESTINAIS DEFINITIVA COM VISTAS AO AUTOCUIDADO?

DESCRITORES UTILIZADOS: ESTOMIA; AUTOCUIDADO; CUIDADOS DE ENFERMAGEM E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

RESULTADOS: AS REPERCUSSÕES DO AUTOCUIDADO E A ABORDAGEM EDUCATIVA COMO ESPERANÇA PARA O CUIDAR “ DOROTHEA OREM”; CUIDADOS VOLTADOS ÀS PESSOAS COM ESTOMIAS INTESTINAIS “DISPOSITIVOS COLETORES; E PROGRAMAS ESPECIALIZADOS EM ESTOMATERAPIA “ PORTARIA 400, DE 16 DE NOVEMBRO DE 2009.

CONCLUSÃO: FAZ-SE NECESSÁRIO DIMINUIR A DISTÂNCIA ENTRE ÀS NECESSIDADES DE CUIDADOS ESPECIALIZADOS AOS PACIENTES ESTOMIZADOS, ORIENTAR SOBRE A IMPORTÂNCIA DOS PROGRAMAS ESPECIALIZADOS EM ESTOMATERAPIA E SUA CONTRIBUIÇÃO EM DESENVOLVER ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS PARA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO. É POSSÍVEL DESENVOLVER UMA METODOLOGIA DE ENSINO E PRÁTICA EM ENFERMAGEM QUE POSSIBILITE UTILIZAR A ABORDAGEM EDUCATIVA COMO FERRAMENTA PARA FAVORECER A COMPREENSÃO A RESPEITO DO AUTOCUIDADO. FICA PARA NÓS A OUSADIA DE DESENVOLVER ESTUDOS FUTUROS CONSIDERANDO ESTE TEMA.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS: BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). CUIDADOS COM A SUA ESTOMIA. DIVISÃO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL – RIO DE JANEIRO, 1ED, 2010. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW1.INCA.GOV.BR/INCA/ARQUIVOS/CUIDADOS\\_COM\\_A\\_SUA\\_ESTOMIA/](http://www1.inca.gov.br/inca/arquivos/cuidados_com_a_sua_estomia/) ACESSO: DEZ/2017; MORAES AA, BALBINO CM, SOUZA MMT. O DESCONFORTO EM PACIENTES OSTOMIZADOS. REVISTA PRÓ-UNIVERSUS. 2015; 6(1):5- 8. DISPONÍVEL EM: [HTTP://WWW.USS.BR/PAGES/REVISTAS/REVISTAPROUNIVERSUS/](http://www.uss.br/pages/revistas/revistaprouniversus/) ACESSO: DEZ 2017; JESUS BC. ET AL. PREVENINDO E TRATANDO LESÕES PERIESTOMA. REVISTA CIENTEFICO/ DEVRY BRASIL - FORTALEZA, EDIÇÃO ESPECIAL SAÚDE, JUL./DEZ. 2014, 14 (29): 37-47. DISPONÍVEL [HTTPS://REVISTACIENTEFICO.DEVRYBRASIL.EDU.BR/CIENTEFICO/ARTICLE/VIEW/3/4](https://revistacientefico.devrybrasil.edu.br/cientefico/article/view/3/4) ACESSO: DEZ/2017;

## A CONTRIBUIÇÃO DO ESTOMATERAPEUTA NA QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA COM ESTOMIA INTESTINAL

Author(s): Érika Fabiola Leandro Santos Pereira <sup>1</sup>, Evelyn Naiara de Moura Murat <sup>1</sup>, Rodrigo França Mota <sup>1</sup>, Vanessa Coelli Gonçalves Correia da Silva <sup>1</sup>, Dayse Carvalho do Nascimento <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Boulevard 28 de Setembro, Vila Isabel, Rio de Janeiro)

### Abstract

Este estudo teve como objetivo identificar e analisar publicações científicas sobre a contribuição do estomaterapeuta na qualidade de vida da pessoa com estomia intestinal. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura a partir das Bases de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), no período de 2007 a 2017. Foram encontradas 72 publicações, após as exclusões pertinentes e leitura cuidadosa dos trabalhos na íntegra, a amostra constituiu-se de 10 artigos. A pesquisa contemplou orientações ao paciente com estomia intestinal como facilitador de sua qualidade de vida, enfermagem e a abordagem da sexualidade e autoimagem, e assistência especializada à pessoa com estoma. Diante disso, destaca-se a necessidade visando apoios específicos ao cuidado para melhoria da qualidade de vida a essa clientela, uma abordagem adequada de enfermagem voltada à sexualidade, e indica-se um direcionamento nas pesquisas na validação de tecnologias de cuidado que visem melhores condições de vida para possibilitar uma assistência segura e de qualidade uma vez que, essa população torna-se cada dia mais elevada.

Descritores: Estomia. Assistência de Enfermagem. Qualidade de Vida.

1- Habr-Gama A, Araújo SEA. Estomas Intestinais: Aspectos Conceituais e Técnicos. In: Santos VLCC, Cesaretti IUR. Assistência em estomaterapia: Cuidando do Ostomizado. São Paulo (SP): Atheneu.2000; P. 39-54.

2- Braz DS.; Araújo RA.; Trandafilov VAZ. A importância das orientações de enfermagem para pacientes portadores de ostomia. Pesq e Ação. 2017; .3(1).

3- Mauricio VC, Oliveira NVD.; Lisboa MTL. O enfermeiro e sua participação no processo de reabilitação da pessoa com estoma. Esc. Anna Nery. Aug 2013; 17 (3): 416-22

4- Cetolin SF, Belltrame V, Cetolin SK, Presta AA. Dinâmica sócio-familiar com pacientes portadores de ostomia intestinal definitiva. ABCD arq. bras. cir. dig., 2013; 26(3): 170-2.

5- Pereira EF, Teixeira CS, Santos A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. Rev. bras. educ. fis. Esporte. June 2012. 26 (2): 241-50.

## ESGOTAMENTO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO ESTOMATERAPEUTA NA PROTAGONIZAÇÃO DO CUIDADO A PESSOA ESTOMIZADA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Author(s): Hosana Pereira Cirino <sup>1</sup>, Wanderson Alves Ribeiro <sup>1</sup>, Célia Caldeira Fonseca Kestenberg <sup>1</sup>, Marilda Andrade <sup>1</sup>, Juliano Miranda Teixeira <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro ( Boulevard 28 de setembro n. 157)

### Abstract

Esgotamento profissional do enfermeiro estomaterapeuta na protagonização do cuidado a pessoa estomizada: Um relato de experiência

Hosana Pereira Cirino<sup>1</sup>

Wanderson Alves Ribeiro <sup>2</sup>

Célia Caldeira Fonseca Kestenberg<sup>3</sup>

Marilda Andrade<sup>4</sup>

Juliano Miranda Teixeira <sup>5</sup>

**Introdução:** A estomaterapia é uma especialidade da enfermagem na modalidade de pós-graduação *latu sensu* voltada para a assistência às pessoas com estomias, lesões e incontinências, nos seus aspectos preventivos, terapêuticos e de reabilitação (BORGES, 2016). O enfermeiro estomaterapeuta (ET) enfrenta inúmeras dificuldades para exercer realmente a sua prática especializada, onde pode-se citar o esgotamento profissional advindo das atividades laborativas assistenciais (PAULA; SANTOS, 2003). A esse respeito Guerrer e Bianchi (2008) designaram a profissão, enfermagem, como estressante, por estar relacionada ao trabalho com pessoas doentes que requerem grande demanda de compaixão, sofrimento e empatia. **Objetivo:** Descrever os possíveis fatores que contribuíram para o esgotamento profissional do enfermeiro estomaterapeuta na protagonização do autocuidado a pessoa estomizada. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido em um Polo de Assistência à Pessoa Ostomizada (PASPO), referência para pessoas estomizadas de sete municípios da região metropolitana I, no município do Rio de Janeiro, onde dois ET, com carga horária de 40 horas semanais, desenvolvem orientações para o autocuidado aos 560 pacientes cadastrados, de faixa etária de 16 à 70 anos, durante as consultas de enfermagem agendadas mensalmente ou através de demanda livre. **Relato:** Nesse percurso foi possível observar, no período de Janeiro à Agosto de 2017, a sobrecarga vivenciada pelo ET, com base nos recursos humanos deficientes e o quantitativo de pacientes para atendimento individualizado, onde grande parte trazia os diagnósticos de déficit de autoimagem e, conseqüentemente, déficit de autocuidado, requerendo maior atenção do ET diante do processo de educação para o autocuidado; Evidenciou-se ainda a insatisfação dos profissionais referente a remuneração salarial quando comparado a carga horária semanal; falta de recurso material necessário para assistência adequada, resultando assim em insatisfação profissional e falta de prazer pessoal que interferem na saúde do trabalhador influenciando diretamente na presença de exaustão emocional e baixa produtividade; a dicotomia laborativa vivenciada pelo ET em relação as atividades administrativas e assistenciais. **Conclusão:** Conclui-se que assistência à pessoa estomizada pode expor o ET aos fatores estressores e, conseqüentemente, ao esgotamento profissional, visto que grande parte dos pacientes demanda de variabilidade assistencial, onde este profissional se depara frequentemente com uma sequência de situações adversas na realização de suas atividades, o que pode proporcionar uma condição de cansaço físico e mental.

**Descritores:** Enfermeiro; Esgotamento Profissional; Estomia

### Referencias:

BORGES, EL. A atuação do enfermeiro na estomaterapia e a legislação brasileira: avanços e crescimentos da área. R. Enferm. Cent. O. Min. 2016 mai/ago; v. 6, n. 2. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1467/1112> [Acesso em: 19 nov 2017].

GUERRER, F.J; BIANCHI, E.R.F. Caracterização do estresse nos enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva. Rev. Esc. Enferm. USP. 2008; v.42, n.2, p.355-62. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342008000200020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000200020) [Acesso em: 19 nov 2017].

SILVA, J. et al. Estratégias de ensino para o autocuidado de estomizados intestinais. Rev Rene. 2014 jan-fev; v. 15 n.1 p.166-73. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1379/pdf> . [Acesso em: 19 nov 2017].

## MANUAL DE CUIDADOS COM A PELE PARA OS PRIVADOS DE LIBERDADE NO SISTEMA PRISIONAL DO ESTADO DE SÃO PAULO.

Author(s): Daniela Tinti Moreira Borges <sup>1,2</sup>, Leila Blanes <sup>3,2</sup>, Christiane Steponavicius Sobral Schimidt <sup>2</sup>, Lydia Masako Ferreira <sup>2</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> SAP - Secretaria da Administração Penitenciária (Av. Dr. Osvaldo Brandi Faria, 4450, Mirandópolis - SP.), <sup>2</sup> UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo (Rua Botucatu, 740 - 2. andar Vila Clementino, São Paulo/ SP), <sup>3</sup> HSP - Hospital São Paulo (Rua Napoleão de Barros, 715, Vila Clementino - São Paulo / SP)

### Abstract

**Introdução:** O Brasil possui a terceira maior população prisional no mundo<sup>1</sup>. Estudos sobre condições de saúde desta população são recentes e descrevem a presença de doenças infectocontagiosas incluindo dermatoses infecciosas em presídios no Canadá, Suíça e Nigéria<sup>2</sup>. Considerando que algumas dermatoses podem ser evitáveis, faz-se necessário desenvolver estratégias educativas visando a prevenção destas doenças. **Objetivos:** Desenvolver um manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade no Sistema Prisional do Estado de São Paulo. **Material e Método:** O estudo foi aprovado pelos Comitês de Ética em Pesquisa da UNIFESP (CAAE 74601417.2.0000.5505) e da Secretaria de Administração Penitenciária do Estado de São Paulo (CAAE 74601417.2.3001.5563). Trata-se de um estudo descritivo sobre desenvolvimento e validação de um manual, realizado em fases. Inicialmente houve a busca de anterioridade para verificar a existência de trabalhos semelhantes, em seguida ocorreu levantamento bibliográfico e coleta de dados em prontuários de saúde na Penitenciária "Nestor Canoa", de Mirandópolis para identificar as dermatoses mais frequentes e direcionar a elaboração de conteúdo. O Manual possui orientações relacionadas ao autocuidado com a pele, além de informações para prevenir as doenças de pele no ambiente prisional. Para a validação foi utilizada a Técnica de Delphi pois permite obter a opinião de juízes especialistas até haver consenso entre as respostas<sup>3</sup>. Participaram 10 juízes especialistas, todos profissionais de saúde com experiência no atendimento ao privado de liberdade. O Manual foi revisado e encaminhado para correção ortográfica. Houve a avaliação pelo público-alvo, representado por 20 privados de liberdade. Após finalizado, o Manual foi divulgado. **Resultados:** A validação com juízes especialistas alcançou Índice de Validade de Conteúdo (IVC) global de 1,0 em duas rodadas de Delphi, sendo que o consenso foi maior que 0,78 recomendado em literatura. A avaliação pelos privados de liberdade apresentou porcentagem de concordância absoluta de 98,57%, também maior que o descrito em literatura, cujo valor recomendado é no mínimo 75%<sup>4</sup>. O Manual aborda temas relacionados aos cuidados higiênicos diários com a pele e prevenção das dermatoses mais frequentes no sistema prisional. Possui 31 páginas, oito itens abordados, 12 subitens e 29 figuras complementares ao texto e foi divulgado por meio de aula expositiva aos privados de liberdade na Penitenciária Nestor Canoa, de Mirandópolis. **Conclusão:** Foi desenvolvido e validado um Manual de cuidados com a pele para os privados de liberdade no Sistema Prisional no Estado de São Paulo.

### REFERÊNCIAS

1. Ministério da Justiça e da Segurança Pública. Departamento penitenciário nacional. Levantamento nacional de informações penitenciárias. Atualização junho-2016. Brasília, DF: 2017.
2. Gavigan G, McEvoy A, Walker J. Patterns of skin disease in a sample of the federal prison population: a retrospective chart review. CMAJ Open. 2016 Jun; 4(2): 326-30.
3. Castro AV, Rezende M. A técnica Delphi e seu uso na pesquisa de enfermagem: revisão bibliográfica. Rev Min Enferm. 2009 Nov; 13(3):429-34.
4. Matos DBS. Confiabilidade e concordância entre juízes: aplicações na área educacional. Est Aval Educ. 2014 Set-Dez;25(59):298-324.

## LESÃO POR PRESSÃO ASSOCIADA A DISPOSITIVOS MÉDICOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Author(s): Itaricely Istolé Castro de Assis <sup>1</sup>, Jonathan Estevam dos Santos <sup>1</sup>, Juliano Teixeira Moraes <sup>1</sup>, Luana Furtado Bueno <sup>1</sup>, Maria Luiza Valadares Sinicio Abib <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UFSJ - CCO - Universidade Federal de São João del-Rei (R. Sebastião Gonçalves Coelho, 400 - Chanadour, Divinópolis - MG, 35501-296)

### Abstract

**INTRODUÇÃO:** A terminologia que determina o tipo de lesão a ser abordado, é descrita como lesão por pressão relacionada a dispositivo médico. Lesões estas, que adquirem as formas dos dispositivos utilizados para diagnósticos ou terapêuticas, de acordo com National Pressure Ulcer Advisory Panel, (NPUAP). Atualmente há poucos trabalhos publicados e a ausência de estudos brasileiros. A significância da temática nos levou a iniciar um desenvolvimento de um estudo que busque compreender o perfil epidemiológico das lesões para desenvolver ações preventivas. **OBJETIVO:** Traçar perfil epidemiológico das lesões por pressão associadas a dispositivos médicos para desenvolver ações preventivas. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de uma revisão sistemática. Realizamos a busca nas bases de dados da BVS e Pubmed, pelos seguintes descritores: Lesão por pressão; Úlcera por pressão; Dispositivos médicos. E como critério de inclusão: artigos dos últimos 5 anos de caráter epidemiológico. O total de artigos encontrados com os descritores foram 570. Incluindo os critérios de inclusão/exclusão, reduziu para, 12. Após realização da leitura dos resumos, concluímos que apenas 8 artigos, estavam de acordo com nosso interesse científico. **RESULTADOS:** Dos artigos selecionados, 3 tratavam-se de taxas de incidências. Segundo, ARNOLD, Long Mary; AYER, Melissa; BORCHERT, Kathleen. J. 2017; as lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos identificadas em hospitais de cuidados agudos em longo prazo são as mais relatadas na literatura. Em seu estudo a taxa era de 47%. O que indica a necessidade de implementações de estratégias intervencionistas. **CONCLUSÃO:** Compreender o comportamento das lesões com cada dispositivo médico permitirá que os profissionais, principalmente os enfermeiros desenvolvam ações preventivas, que impeçam que a continuidade do bem-estar do paciente em seu período de internação não seja prejudicada.

## LESÕES MALIGNAS VEGETANTES DE MAMA ABORDAGEM ATRAVÉS DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Author(s): Stephani de Moura Matos Barros <sup>1</sup>, Maria Isabel Silva Santos <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UNIAN - Centro Universitário Anhanguera de Niterói (Rua Visc. do rio Branco 137, centro, Niterói, )

### Abstract

O câncer trata-se patologia genética oriunda de células malignas caracterizada por sua multiplicação rápida e descontrolada, formando vasos sanguíneos que alimentam o tumor e através deste crescimento exacerbado ele pode invadir órgãos e tecidos dificultando ou impossibilitando suas funções. Em decorrência do avanço no estágio do tumor, a infiltração de células malignas do tumor na estrutura da pele pode ser favorecida, originando a Ferida Maligna Neoplásica, esta proliferação celular descontrolada acontece induzida pelo processo de oncogênese, com o avanço das feridas neoplásicas desenvolvem-se as lesões malignas vegetantes. Acerca deste contexto, a problemática deste estudo faz uma abordagem sobre a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem por trata-se de uma ferramenta totalmente completa capaz de compreender o paciente holisticamente, favorecendo o estabelecimento de condutas terapêuticas. Objetivou-se através deste estudo compreender como através da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, pode-se estabelecer condutas terapêuticas de maneira holística, promovendo uma resposta positiva e significativa no estado geral de mulheres portadoras do câncer de mama acometido por lesão maligna vegetante. O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura de caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. Utilizou-se a base de dados Biblioteca Virtual em Saúde e Latino-americana do Caribe em Ciências de Saúde, livros, manuais, dissertações, teses e resoluções voltados para o tema possibilitando o norteamo deste estudo. Como critério de inclusão foram utilizados, artigos publicados dentre os últimos 10 anos, na língua portuguesa e que se encontravam na íntegra. Evidenciou-se nos resultados o processo de enfermagem na aplicabilidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem como uma obrigatoriedade do enfermeiro, respaldado pelo Conselho Federal de Enfermagem. Possibilitou-se ainda ressaltar a relevância no desenvolvimento do trabalho multiprofissional, para que a paciente seja contemplada em amplo aspecto por profissionais especializados em diferentes segmentos, viabilizando melhora no estado clínico da paciente e promovendo o conforto e bem-estar. Como resultado observou-se que mesmo com todas as dificuldades ainda encontradas na prática, a implementação das ações de enfermagem adequadas através da Sistematização da Assistência de Enfermagem melhoram a resposta clínica e o prognóstico do paciente. Conclui-se portanto, como no mundo temos um grande registro de casos e uma projeção de importante de novos quadros, o tema oncológico deve ser largamente discutido a respeito das condutas terapêuticas inerentes ao cuidado com pacientes acometidas por Lesões Malignas vegetantes de mama. Como a enfermagem é o responsável direto pelo cuidado, entende-se a grande relevância em enfatizar a utilização a Sistematização da Assistência de Enfermagem como instrumento facilitador e operacional no gerenciamento do cuidado.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AGRA, Glenda et al. Cuidados Paliativos ao Paciente Portador de Ferida Neoplásica: uma Revisão Integrativa da Literatura. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro 2013; 59(1): 95-104.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. 2017a - Câncer: O que é? Disponível em: . Acesso em: 10/10/2017.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. 2017b - Controle do Câncer de Mama: Conceito e Magnitude. Disponível em: . Acesso em: 10/10/2017.

INCA. Instituto Nacional do Câncer. Ministério da Saúde. Tratamento e Controle de Feridas Tumorais e Úlceras por Pressão no Câncer Avançado Série Cuidados Paliativos Rio de Janeiro, RJ 2009, 46 p.



## APLICAÇÃO DA PAPAÍNA EM PÓ EM FERIDAS POR ENFERMEIROS DA ÁREA CIRÚRGICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Author(s): ANDRESSA de souza tavares <sup>1</sup>, Graciete Saraiva Marques <sup>1</sup>, Dayse Carvalho do Nascimento <sup>1</sup>, Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza <sup>4</sup>, Deborah Machado dos Santos <sup>5</sup>, Patrícia Alves dos Santos Silva <sup>4</sup>, clícia vieira cunha <sup>1</sup>, Rodrigo costa soares savin <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> HUPE/UERJ - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (BLD 28 DE SETEMBRO, 77), <sup>2</sup> HUPE/UERJ - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (BLD 28 DE SETEMBRO, 77), <sup>3</sup> HUPE/UERJ - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (BLD 28 DE SETEMBRO, 77), <sup>4</sup> FENF/UERJ - Faculdade de Enfermagem (blvd 28 de setembro, 157), <sup>5</sup> FENF/UERJ - Faculdade de Enfermagem (blvd 28 de setembro, 157), <sup>6</sup> FENF/UERJ - Faculdade de Enfermagem (blvd 28 de setembro, 157), <sup>7</sup> HUPE/UERJ - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (BLD 28 DE SETEMBRO, 77), <sup>8</sup> HUPE/UERJ - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (BLD 28 DE SETEMBRO, 77)

### Abstract

**INTRODUÇÃO:** O cuidado com feridas constitui atividade importante no cotidiano dos enfermeiros e requer conhecimentos atualizados para intervenção segura. Dentre as terapias tópicas no tratamento de feridas, destaca-se a papaína com fácil aplicabilidade e eficácia no processo de cicatrização. Com o avanço da tecnologia na área da saúde, novas terapias tópicas vêm sendo incorporadas para auxiliar na prevenção e tratamento de feridas, entre essas, a papaína que começou a ser usada por profissionais mundialmente desde a década de 50 e no Brasil, desde 1983(1-4). **OBJETIVO:** Identificar o perfil sociodemográfico dos enfermeiros da área cirúrgica e descrever a indicação da papaína por esses profissionais. **MÉTODO:** Estudo exploratório-descritivo, abordagem quantitativa, realizado com 33 enfermeiros da área cirúrgica de um hospital universitário do Rio de Janeiro, entre abril e junho de 2017, com aplicação de questionário abordando perfil dos enfermeiros e conhecimento sobre indicação e uso da papaína(nº de parecer 2.013.490, CAAE 66762717.0.0000.5259). A seguir, foram elaborados 2 instrumentos: um alicerçado no levantamento bibliográfico sobre utilização da papaína e um Barema para avaliar respostas obtidas. Os dados foram coletados, agrupados por respostas semelhantes e analisados, e posteriormente, inseridos no instrumento de avaliação. **RESULTADOS:** Foram encontrados 63,6% dos enfermeiros como residentes e plantonistas, e 28, 84,8%, confirmaram usar a papaína em feridas. Destes, 67,8% indicaram a papaína considerando a ação farmacológica. Não houve consenso para emprego nas fases de cicatrização e 82,1% afirmaram usar equipamento de proteção individual durante o procedimento. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que apesar do uso da papaína pelos enfermeiros, não há um consenso em sua aplicação e indicação o que reforça a necessidade de estratégias educativas de atualização pelos profissionais. Logo, ao avaliar criteriosamente a ferida, o enfermeiro deve ter uma observação holística e considerar todos os fatores individuais que podem interferir diretamente no processo de cicatrização devendo ter conhecimento das terapias utilizadas proporcionando uma assistência segura.

### REFERÊNCIAS:

1. Marques GS, Nascimento DC, Monteiro AP. Protocolo 4: Estomaterapia. In: Souza RD; Assad LG; Paz AFD (org.) Procedimentos Operacionais – padrão de Enfermagem. Volume II- Parte I. São Paulo: Triunfal, 2015. p.142-6.
2. Silva CCR, Rogenski NMB. Uso da papaína: conhecimento de enfermeiros em um hospital da cidade de São Paulo. Rev Estima 2010; 8(1):12-17.
3. Leite AP, Oliveira BGRB, Soares MF, Barrocas DLR. Uso e efetividade da papaína no processo de cicatrização de feridas: uma revisão sistemática. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2012 [citado 2018 jul. 02]; 33(3):198-207. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v33n3/26.pdf>.
4. Monetta, L. Análise evolutiva do processo de cicatrização em úlceras diabéticas, de pressão e venosas com uso de papaína [dissertação de mestrado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1998.

## APLICAÇÃO DE PAPAÍNA EM PÓ EM DEISCÊNCIA DE FERIDA OPERATÓRIA INFECTADA EM PACIENTE CRÍTICO

Author(s): Dayse Carvalho do Nascimento <sup>1</sup>, Graciete Saraiva Marques <sup>1</sup>, ANDRESSA de souza tavares <sup>1</sup>, Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza <sup>4</sup>, Priscila Francisca Almeida <sup>1</sup>, Priscila Francisca Almeida <sup>1</sup>, Patrícia Alves dos Santos Silva <sup>4</sup>, Deborah Machado dos Santos <sup>4</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> HUPE/UERJ - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (BLD 28 DE SETEMBRO, 77), <sup>2</sup> HUPE/UERJ - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (BLD 28 DE SETEMBRO, 77), <sup>3</sup> HUPE/UERJ - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (BLD 28 DE SETEMBRO, 77), <sup>4</sup> FENF/UERJ - Faculdade de Enfermagem (blvd 28 de setembro, 157), <sup>5</sup> HUPE/UERJ - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO (BLD 28 DE SETEMBRO, 77), <sup>6</sup> FENF/UERJ - Faculdade de Enfermagem (blvd 28 de setembro, 157), <sup>7</sup> FENF/UERJ - Faculdade de Enfermagem (blvd 28 de setembro, 157)

### Abstract

**Introdução:** Com o avanço da tecnologia na área da saúde, novas terapias tópicas vêm sendo incorporadas na prevenção e tratamento de feridas. Entre estas, a papaína se destaca por seu custo e benefício científico: mistura complexa de enzimas proteolíticas e peroxidases, proveniente do látex do fruto do mamoeiro (*Carica papaya*), que atua como desbridante enzimático, bactericida, bacteriostático, anti-inflamatório, estimula a força tênsil, e ainda, proporciona alinhamento das fibras de colágeno para obtenção de cicatrização uniforme. Pode ser utilizada em lesões com diferentes etiologias, faixas etárias e fases do processo de cicatrização<sup>1,2,3</sup>. **Objetivo:** avaliar a aplicação da papaína em pó em feridas cirúrgicas infectadas. **Caso 1:** Mulher, 41 anos, em pós operatório de abdominoplastia. Evoluiu com infecção e deiscência de ferida operatória: pouco tecido de granulação, esfacelo e exsudato seroso abundantes. **Caso 2:** Mulher, 28 anos, submetida à cesariana, evoluiu com necrose e deiscência de ferida operatória: grande quantidade de esfacelo, exsudato seroso abundante. Considerando a necessidade de desbridamento e de estimular o crescimento de tecido de granulação, optou-se pelo uso da papaína em diferentes concentrações associada ao hidrogel amorfo em ambos os casos. **Método:** Foram realizadas avaliação e evolução dos casos em unidades cirúrgicas, em um hospital universitário, do Rio de Janeiro, maio a julho de 2017, acompanhado de registro fotográfico respeitando a Resolução 466/12, com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, parecer nº 2.013.490, CAAE 66762717.0.0000.5259. As lesões apresentaram diminuição gradativa do tecido desvitalizado, aumento de tecido de granulação e contração de bordas. Ambas receberam alta hospitalar e foram encaminhadas ao ambulatório de Estomaterapia, sendo acompanhados até epitelização completa, sem necessidade de reintervenção cirúrgica.

**Resultado:** O processo cicatricial ocorreu de forma plena com sucesso do tratamento tópico atribuído à atuação sistematizada e especializada do Estomaterapeuta com seu conhecimento científico sobre aplicação da papaína em feridas.

**Conclusão:** A avaliação do enfermeiro associada a escolha da cobertura tópica adequada foi importante no tratamento escolhido, considerando efetividade e menor custo, na epitelização da ferida cirúrgica infectada. Porém, há necessidade de serem desenvolvidos novos estudos, na área de enfermagem, para avaliar com maior precisão, a efetividade das concentrações de papaína no processo de cicatrização de feridas.

### Referência:

1. Ferreira AM. O uso de papaína no tratamento de feridas. In: Malagutti W(Org). Curativos, estomias e dermatologia: uma abordagem multiprofissional. 3 ed. São Paulo: Martinari, 2014.p. 135-46.
2. Marques GS, Nascimento DC, Monteiro AP. Protocolo 4: Estomaterapia. In: Souza RD; Assad LG; Paz AFD (org.) Procedimentos Operacionais – padrão de Enfermagem. Volume II- Parte I. São Paulo: Triunfal, 2015. p.142-6.
3. Leite AP, Oliveira BGRB, Soares MF, Barrocas DLR. Uso e efetividade da papaína no processo de cicatrização de feridas: uma revisão sistemática. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2012 [citado 2018 jul. 02];33(3):198-207. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n3/26.pdf>

## O ATENDIMENTO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE E O CUIDADO DE HOMENS COM ÚLCERAS VENOSAS

Author(s): PATRÍCIA ALVES DOS SANTOS SILVA <sup>1</sup>, THAYS DA SILVA GOMES LIMA <sup>1</sup>, NORMA VALÉRIA DANTAS DE OLIVEIRA SOUZA <sup>1</sup>, DEBORAH MACHADO DOS SANTOS <sup>1</sup>, CAROLINA CABRAL PEREIRA DA COSTA <sup>1</sup>, DAYSE CARVALHO DO NASCIMENTO <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> FENFE/UERJ - FACULDADE DE ENFERMAGEM DA UERJ (Boulevard 28 de Setembro, 157 / Vila Isabel, Rio de Janeiro - RJ )

### Abstract

**Introdução.** O objeto do presente estudo é a percepção do homem com úlcera venosa sobre o atendimento nos serviços de saúde. As úlceras venosas (UV) são causadas pela dificuldade de oxigenação tecidual decorrente da incompetência das válvulas do sistema venoso superficial e/ou profundo em impulsionar o sangue. De um modo geral, a úlcera venosa é uma ferida de forma irregular, superficial no início, mas podendo se tornar profunda. A região predominante deste tipo de úlcera é a porção distal dos membros inferiores, mas principalmente, na região do maléolo medial<sup>1</sup>. A lesão pode permanecer anos sem cicatrizar, ocasionando um alto custo financeiro, social e emocional. Em muitos casos, pode vir a afastar o indivíduo de suas atividades laborais, agravando as condições socioeconômicas<sup>2</sup>. **Objetivos.** Analisar a percepção dos homens com Úlceras Venosas acerca das unidades de saúde por eles utilizadas; e discutir facilidades e dificuldades encontradas por estes, no atendimento prestados nas unidades. **Material e Método.** Optou-se pela abordagem qualitativa descritiva- exploratória. Os cenários do estudo foram dois ambulatorios de curativo de um hospital geral e de uma policlínica. Os participantes foram 22 homens, dados encontrados em estudos 3,4, revelam que houve um predomínio de homens com lesões de etiologia venosa, em comparação com o gênero feminino, na amostra estudada. Utilizou-se a entrevista semiestruturada para a coleta dos dados. Para o tratamento dos dados, recorreu-se à análise temática de conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UERJ, e protocolado com o nº 993.194. **Resultados.** Os achados apresentou a percepção dos participantes sobre o atendimento nos serviços de saúde, a demora em conseguir uma avaliação do especialista e a distância percorrida até o serviço de saúde. **Conclusão.** Conclui-se que (i) o serviço de rede deve facilitar o acesso às pessoas a fim de reduzir o tempo de espera para uma avaliação adequada, e (ii) os profissionais de enfermagem devem promover uma assistência baseada em evidências, estruturada na questão do gênero masculino, a fim de promover o cuidado adequado. Atividade de educação permanente com os Enfermeiros para a realização da consulta e prescrição de enfermagem nas salas de curativos é uma ação que poderá viabilizar uma atenção adequada a clientela assistida nas UBS, local este, tão desacreditado pelos participantes. A ampliação dos conhecimentos científicos para as questões de saúde do gênero masculino fortalecerá as ações de cuidados da enfermagem à esta clientela. Quando o profissional possui conhecimento dos fatores que podem prejudicar a qualidade de vida das pessoas no seu processo patológico, ele terá elementos para elaborar ações de enfermagem, na qual aborde não somente a presença da lesão, mas também todas as questões que envolvem o paciente <sup>5</sup>. **Palavras-chave:** Úlcera varicosa. Saúde do homem. Centros de saúde. Enfermagem.

## IMPACTO DO CURATIVO DE ESPUMA NÃO ADERENTE COM IBUPROFENO NA VIDA DOS PACIENTES COM ÚLCERA VENOSA

Author(s): Ana Cristina Silva <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> PMPA - Prefeitura Municipal de Pouso Alegre (Rua Yeda Maria Machado, 95)

### Abstract

**Introdução:** As úlceras venosas são consequência de insuficiência venosa crônica. Acometem com maior frequência os membros inferiores e comprometem cerca de 5% da população adulta nos países ocidentais, com prevalência de 0,3%. Sua ocorrência aumenta com a idade, sendo superior a 4% em indivíduos com mais de 65 anos <sup>1</sup>. É comum que o paciente apresente frustração e desesperança relacionadas ao tratamento, pois algumas destas lesões podem levar meses para cicatrizar <sup>2</sup>. Acarretam dor, edema, perda de mobilidade e afastamento das atividades, gerando, frequentemente, aposentadoria por invalidez. Como consequência da dor, que agrava ou gera dificuldade de locomoção, e da restrição das atividades da vida diária e do lazer, a úlcera venosa pode levar a alterações da qualidade de vida e da autoestima, e determinar quadros de ansiedade e depressão, que podem contribuir para o retardo do processo de cicatrização <sup>3</sup>. O curativo de espuma com Ibuprofeno (CEI) é um curativo não aderente, formado por espuma ligada a um filme semipermeável de poliuretano que permite que o Ibuprofeno seja liberado na ferida pela presença de fluidos ou exsudato. Trata-se de tecnologia inovadora, que promove melhor controle do exsudato, assegura um mínimo de risco de vazamento ou maceração da pele, trazendo alívio da dor. **Objetivo:** Avaliar a dor em pacientes portadores de úlcera venosa de membros inferiores que utilizaram curativo de espuma não aderente com Ibuprofeno (CEI). **Métodos:** Estudo controlado, randomizado, analítico e prospectivo realizado no Ambulatório São João da Faculdade de Ciências da Saúde Dr. José Antônio Garcia Coutinho, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 534.263. Os sujeitos eram pacientes portadores de úlceras venosas de membros inferiores tratados no período de abril de 2013 a agosto de 2014. Foram utilizados os questionários Escala Numérica e Questionário de Dor de McGille, as avaliações eram feitas no momento da inclusão do paciente no estudo e a cada oito dias, totalizando cinco consultas. Os pacientes foram divididos em dois grupos: 40 no Grupo Estudo (GE), que foram tratados com CEI, e 40 no Grupo Controle (GC), tratados com curativo primário, conforme o tipo de tecido e exsudato. **Resultados:** Na primeira consulta os pacientes de ambos os grupos relataram dor intensa. No quinto dia os pacientes do GE relataram ausência de dor e a maioria do GC relatou dor moderada. Com relação ao Questionário de Dor de McGill, a maioria dos pacientes de ambos os grupos, no início da coleta de dados, relataram sensações relacionadas aos descritores sensorial, afetivo, avaliativo e miscelânea, sendo que entre os pacientes do GE houve discreta melhora após a segunda consulta. Após a terceira consulta já não referiram os descritores citados. Os pacientes do GC manifestaram todas as sensações desses descritores até quinta a consulta. **Conclusão:** O curativo de espuma não aderente com Ibuprofeno é eficaz na redução da dor de pacientes portadores de úlceras venosas.

## PROTOCOLO DE TRATAMENTO DE FERIDAS PARA O SISTEMA PENITENCIÁRIO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Author(s): Silmara Garcia <sup>1</sup>, Leila Blanes <sup>1,1</sup>, Heitor Francisco de Carvalho Gomes <sup>1</sup>, Lydia Masako Ferreira <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UNIFESP - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO ( (Rua Botucatu, 740 – 2º andar - Vila Clementino, CEP:04023-062 SP/SP))

### Abstract

**Introdução:** As feridas são frequentes nos serviços de saúde e podem interferir na qualidade de vida das pessoas. Diversos serviços de saúde necessitam de direcionamento no tratamento dessas lesões, inclusive os ambulatórios de saúde do sistema penitenciário. 1, 2,3 **Objetivo:** Elaborar e implementar um protocolo de tratamento de feridas para o sistema penitenciário do Estado de São Paulo.

**Materiais e Método:** O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unifesp (CAAE 59996916.0.0000.5505) e da Secretaria de Administração Penitenciária (SAP) (CAAE 59996916.0.3001.5563). Trata-se de um estudo de desenvolvimento de protocolo realizado em etapas: iniciou-se com a busca de anterioridade, perfil epidemiológico, revisão da literatura, elaboração do conteúdo e a validação utilizando a técnica de Delphi. Para medir a concordância das respostas obtidas foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Na segunda rodada, o IVC global do protocolo foi de 1, acima do mínimo exigido de 0,90 ou mais, alcançando o nível de maior concordância.

**Resultados:** O Protocolo de tratamento de feridas foi desenvolvido com base na literatura e nas características da instituição. Em sua versão final, após a validação, foi composto por 70 páginas e 15 ilustrações com os seguintes itens: Introdução, objetivo, atribuições de equipe de saúde, operacionalização, considerações sobre as feridas e cicatrização, avaliação das condições gerais do paciente, avaliação das feridas, tratamento, orientações assistenciais, considerações sobre a terapia tópica e ilustrações. **Conclusão:** Foi desenvolvido um protocolo para o tratamento de feridas para o Sistema Penitenciário do Estado de São Paulo e implementado na unidade Penitenciária “Nestor Canoa” de Mirandópolis.

### Referências Bibliográficas

- 1.Costa RKS, et al. Instrument for evaluating care given by undergraduate nursing students to people with wounds. Rev. esc. enferm. USP [online]. 2015; 49(2): 317-25.
- 2.Morais GFC, Oliveira SHS, Soares MJGO. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública, Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008; 17(1): 98-105.
- 3.Waidman MAP, et al. La vida diaria de la persona con heridas crónicas y su salud mental. Texto contexto - enferm. [online]. 2011, vol.20, n.4, 691-99.

## CONSTRUÇÃO DE MANUAL EDUCATIVO “PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO POR DISPOSITIVO MÉDICO: O QUE É IMPORTANTE SABER?”

Author(s): LUCIANA CATUNDA GOMES DE MENEZES <sup>1,2</sup>, ADRIANA KÉSSIA ARAÚJO <sup>1</sup>, ELIOENE ANANIAS DA SILVA SANTOS <sup>1</sup>, RACHEL GABRIEL BASTOS BARBOSA <sup>1</sup>, JULIANA FREITAS MARQUES <sup>1</sup>, GEÓRGIA CATUNDA GOMES <sup>2</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> FAMETRO - FACULDADE METROPOLITANA DA GRANDE FORTALEZA (Rua Conselheiro Estelita, 500 - Centro, Fortaleza - CE, 60010-260), <sup>2</sup> UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ (Av. Dr. Silas Munguba, 1700)

### Abstract

**INTRODUÇÃO:** A Lesão por Pressão (LP) consiste em um dano localizado na pele e/ou nos tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico<sup>1</sup>. Alguns dispositivos, quando mal utilizados, tornam-se riscos potenciais a saúde do paciente. A LP relacionada a dispositivo médico ocorre neste contexto onde a pressão do dispositivo sobre a pele gera uma lesão com padrão ou forma do dispositivo<sup>1</sup>. A prevenção dessas lesões apresenta um desafio para os enfermeiros<sup>2</sup>. Reconhecendo a importância desse assunto e a necessidade da construção de tecnologias educativas na prevenção de LP por dispositivo médico, sentiu a necessidade de construir uma tecnologia educativa que favorecesse o conhecimento do enfermeiro e contribuísse para a sua prática clínica. **OBJETIVO:** Construir um manual educativo para a prevenção de lesão por pressão por dispositivos médicos. **MÉTODO:** Pesquisa metodológica<sup>3</sup>, do tipo desenvolvimento, realizada no mês de março a junho de 2018 em Fortaleza-Ceará-Brasil. Por se tratar da primeira etapa do estudo metodológico, “a construção do manual educativo”, não houve necessidade de enviar para o Comitê de Ética e Pesquisa. **RESULTADOS:** A etapa da construção do manual ocorreu em duas fases: 1) Embasamento científico para fundamentar a tecnologia e 2) Construção do manual educativo. Na primeira fase, foi realizado um levantamento por meio de uma revisão bibliográfica, do tipo narrativa, em duas bases de dados: National Library of Medicine (PUBMED/MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na Biblioteca Eletrônica Scientific Electronic Library Online (SCIELO), além do Plano Nacional de Segurança do Paciente (2013)<sup>4</sup>, National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP)<sup>1</sup>, artigos publicados na Revista Estima, dissertações, teses e no livro “Manual para prevenção de lesões de pele: recomendações baseadas em evidências<sup>5</sup>”. Na segunda fase, o manual educativo construído ocorreu em três momentos: Sistematização e descrição do conteúdo; Composição das ilustrações; Diagramação e composição do layout. O manual educativo intitulado “Como prevenir lesão por pressão por dispositivos médicos: o que é importante saber?” contém 28 páginas e é composto por elementos pré-textuais (capa e apresentação); textuais (figuras e textos) e pós-textuais (referências bibliográficas). Os assuntos abordados no manual foram: conceito, estadiamento, fatores de risco da LP e as estratégias de prevenção. **CONCLUSÃO:** Espera-se que este manual educativo possa contribuir na melhoria da assistência a pacientes de longa permanência hospitalar e sirva como orientação para a prática clínica de enfermeiros.

## FATORES ASSOCIADOS NO DESENVOLVIMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO RELACIONADA A DISPOSITIVOS MÉDICOS EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

Author(s): Amanda Cristina Maria Aparecida Gonçalves Brandão<sup>1</sup>, Vinicius Barbosa da Cunha<sup>1</sup>,  
Flavia Fernandes Manfredi de Freitas<sup>1</sup>, Luana Llagostera Sillano Gentil<sup>1</sup>

Institution(s)<sup>1</sup> HIAE - Hospital Israelita Albert Einstein (São Paulo, SP, Brasil)

### Abstract

**Introdução:** O uso de dispositivos médicos e novas tecnologias estão cada vez mais presentes nas intervenções em saúde, principalmente no cuidado intensivo, em consequência danos a pele e mucosas aumentam sua incidência expondo os pacientes a complicações. **Objetivo:** Identificar associação entre as características clínicas dos pacientes em cuidados intensivos e as lesões por pressão relacionadas à dispositivo médico. **Material e Método:** Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo, realizado em uma instituição privada na cidade de São Paulo, desenvolvido no CTI com 595 pacientes adultos e idosos. A amostra deste estudo constitui-se de pacientes internados no dia da coleta de dados trimestral de julho de 2015 a julho de 2016. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, parecer número: 2.202.529. Foi utilizado a estatística descritiva para descrever as características dos pacientes e a regressão logística para analisar a associação da lesão por pressão relacionada à dispositivo médico e as características clínicas. **Resultados:** A probabilidade do desenvolvimento de lesão por pressão relacionada à dispositivo médico foi 4 vezes maior em pacientes que tiveram choque circulatório (odds ratio [OR]: 3.91, 95% confidence interval [CI]: 1.23-12.48, P =0.021) comparado com os pacientes que não tiveram choque. A lesão por pressão relacionada à dispositivo médico foi mais provável de ocorrer em pacientes que faziam uso de corticoide (odds ratio [OR]: 3.07, 95% confidence interval [CI]: 1.22-7.75, P =0.018), assim como em pacientes que utilizaram sedação (odds ratio [OR]: 3.33, 95% confidence interval [CI]: 1.27-8,76, P =0.015). Com relação a escala de Braden, a cada classificação de maior risco, aumentou a chance em 20% em desenvolver LP. odds ratio [OR]: 0.80, 95% confidence interval [CI]: 0.72-0.90, P <0.001). **Conclusão:** Os resultados obtidos neste estudo evidenciaram que a incidência do desenvolvimento de lesão por pressão relacionada a dispositivos médicos representam maior associação à gravidade clínica apresentada pelos pacientes.

**Referências:** 1. Coyer FM, Stotts NA, Blackman VS. A prospective window into medical device related pressure ulcers in intensive care. *Int Wound J* 2014; 11:656–664.

2. Delmore BA, Ayello EA. CE: Pressure Injuries Caused by Medical Devices and Other Objects: A Clinical Update. *Am J Nurs.* 2017 Dec;117(12):36-45.

3. Arnold-long M, Ayer M, Borchert K. Medical Device-Related Pressure Injuries in Long-term Acute Care Hospital Setting. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2017 Jul/Aug;44(4):325-330.

## TECNOLOGIA DO CUIDADO PARA PREVENÇÃO DE RADIODERMATITES

Author(s): Nisleide Vanessa Pereira das Neves <sup>1</sup>, Vanessa Coelli Gonçalves Correia da Silva <sup>2</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> IESM - Faculdade IESM (Av. Boa Vista, São Francisco. Timon/ MA), <sup>2</sup> UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Boulevard 28 de Setembro, Vila Isabel, Rio de Janeiro)

### Abstract

**INTRODUÇÃO:** O tratamento radioterápico traz como um dos efeitos adversos a radiodermatite, também conhecida como radiodermite que pode ser prevenida, ou minimizada, por meio de orientações aos pacientes e seus familiares e/ou cuidadores sobre os cuidados com a pele, bem como o uso de intervenções precoces, contribuindo assim com a integridade cutânea do local irradiado. **OBJETIVO:** identificar as tecnologias do cuidado existentes na literatura para prevenção de radiodermatites. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa, conduzidas a partir do Protocolo de Enfermagem Baseada em Evidência, o qual foi possível identificar o nível de evidencia dos estudos selecionados. Os dados foram coletados nas bases de dados da National Library of Medicine (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados de Enfermagem (BDENF). Os descritores utilizados para pesquisa foram consultados nos Descritores em Ciências da Saúde sendo eles: “radiodermatitis”, “radiotherapy”, “disease prevention” no idioma português e inglês. A expressão geral de busca foi “radiodermatitis” AND “radiotherapy” AND disease prevention”. Para análise da qualidade dos estudos selecionados na amostra final foi utilizado o Checklist of Measuring Quality. Os critérios de inclusão foram artigos completos publicados em periódicos nacionais e internacionais relacionado à temática, nos anos de 2010 á 2017, no idioma inglês, português e espanhol. Excluídos do estudo os artigos de revisão integrativa, duplicados e que após análise criteriosa não se encontra na temática do estudo. **RESULTADOS:** A expressão de busca resultou em 241 artigos, sendo (224) MEDLINE, (8) LILACS e (2) BDENF. Após a aplicação dos critérios preestabelecidos a amostra resultou em 79 estudos, sendo (72) MEDLINE, (5) LILACS, (2) BDENF, os quais foram analisados de acordo com os critérios metodológicos para seleção da amostra, leitura criteriosa dos títulos e resumo, e refinamento da amostra com a leitura na integra dos artigos finalizando em nove estudos selecionados para amostra final. Dos artigos selecionados todos são no idioma inglês e consiste em estudos experimentais. Observou-se com os estudos pesquisados o uso de agentes tópicos, tais como cremes ou loções hidratantes à base de água e óleo, esteroides tópicos, emulsões anti-inflamatórias, soluções fitoterápicas e curativo de filme. **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se com o estudo que existe novas tecnologias do cuidado para prevenção de radiodermatites, no entanto propõe-se mais estudos como ensaios clínicos controlados randomizados para que seja possível avaliar com maior precisão a eficácia dessas tecnologias para prevenção de radiodermatites.

**DESCRITORES:** radiodermatite, radioterapia, prevenção.

### REFERÊNCIAS:

ARIMURA, T. OGINO, T. YOSHIURA, T. TOI, Y. KAWABATA, M. CHUMAN, I. WADA, K. KONDO, N. NAGAYAMA, S. HISHIKAWA, Y. Effect of film dressing on acute radiation dermatitis secondary to proton beam therapy. *Int J Radiat Oncol Biol Phys*; 95(1): 472-6, 2016.

MEGHRAJANI, CF. CO, HS. ARCILLAS, JG. MAAÑO, CC. CUPINO, NA. A randomized, double-blind trial on the use of 1% hydrocortisone cream for the prevention of acute radiation dermatitis. *Expert Rev Clin Pharmacol*; 9(3): 483-91, 2016.

MORGAN, K. Radiotherapy-induced skin reactions: prevention and cure. *Br J Nurs*; 23(16): S24, S26-32, 2014.



## INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM HOSPITAL ORTOPÉDICO ACREDITADO

Author(s): Danielle Soraya Lourenço Fernandes <sup>1</sup>, Patricia de Souza Nogueira <sup>1,1</sup>, Renata Alves Teixeira da costa <sup>1,1</sup>, Amanda Campos Macedo Ramos <sup>1,1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> INTO - Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (Rua: Eduardo Luis Lopes)

### Abstract

A incidência de lesão por pressão (LP) em pacientes atendidos nos serviços de saúde é um evento adverso (EA) que deve ser monitorado como indicadores de qualidade. Com o objetivo de aumentar a segurança do cuidado para os pacientes, familiares e profissionais, as instituições são submetidas à Acreditação Hospitalar. A Acreditação é um processo de melhoria contínua de qualidade em serviços de saúde, buscando adequar a instituição aos padrões estabelecidos pelo órgão certificador, baseando-se nas Metas Internacionais de Segurança do Paciente. O Ministério da Saúde do Brasil em concordância com a OMS, lançou em 01 de abril de 2013 a Portaria MS/GM nº 529 que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) elaborando protocolos visando a segurança do paciente, incluindo a prevenção de LP na meta 6. O presente estudo de abordagem quantitativa, descritivo, retrospectivo e documental, consistiu na análise documental das planilhas do Serviço de Curativos de uma Instituição referência em ortopedia e traumatologia no Estado do Rio de Janeiro. Teve como objetivo descrever um dos indicadores de qualidade de assistência prestada na instituição de estudo no ano de 2017. Os dados foram coletados através de arquivo do próprio Serviço, alimentado diariamente pelas enfermeiras estomaterapeutas membros da equipe, organizados no período de julho a agosto de 2018, transcritos e tabulados em planilha de Excel elaborada pelas pesquisadoras abrangendo: incidência de LP, sexo, faixa etária, especialidade ortopédica, estágio e localização da lesão. Utilizou-se o cálculo universal para análise de percentual das incidências, sendo este: número de casos novos de pacientes com LP a partir do estágio 2, com origem na instituição sobre o total de pacientes internados mensalmente nos grupos de risco multiplicado por 100. Houve um total de 4905 internações de pacientes considerados de risco, de acordo com a especialidade ortopédica, e incidência anual de LP com valor de 1,39%. Destes, 57,3% eram do sexo feminino. Predominou-se a faixa etária maior ou igual à 60 anos com 70%. As lesões localizaram-se, principalmente em: 33,1% calcâneos; 17,4% sacra; 7,1% trocânteres; 6,3% maléolos e 7,9% glúteos. Com relação a classificação destas lesões foram observadas: 56% estágio 2; 26,5% não-classificável; 13,5% tissular profunda e 4% estágio 4. As especialidades ortopédicas que apresentaram maiores taxas de incidência durante o ano foram o trauma 51% seguido da coluna com 21%. O estudo demonstrou significativa baixa de incidência de LP nos pacientes internados na instituição, decorrente da implementação de medidas educativas e da aplicabilidade precoce de ações preventivas.

## **AVALIAÇÃO DA SENSIBILIDADE TÁTIL PODAL DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO II**

Author(s): MARIA EDUARDA GOMES VIEIRA <sup>1</sup>, FÁBIO BRAGA TEIXEIRA <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> FADIP - FACULDADE DINÂMICA DE PONTE NOVA (RUA G, N. 205. BAIRRO PARAÍSO. PONTE NOVA/MG)

### **Abstract**

**Introdução:** O pé diabético é uma síndrome temida em portadores de diabetes mellitus, caracterizada pela perda da sensibilidade motora e angiopatologias, que com frequência evoluem para feridas de difícil cicatrização e amputações. A descoberta precoce desta condição somado a orientações de autocuidado tem sido documentada como medidas eficazes na prevenção das complicações do pé diabético. **Objetivo geral:** Avaliar a sensibilidade tátil podal de portadores de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) utilizando o monofilamento de Semmes-Weinstein. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa. A amostra foi do tipo não probabilística, formada por 35 portadores de DM2, com cognição preservada certificada pelo teste do Mini Exame do Estado Mental de Folstein et al., adaptado por Brucki et al. Participaram indivíduos de ambos os sexos, com idade entre 30 a 70 anos, sem diagnóstico de neuropatia periférica e amputações prévias, vinculados a Unidade de Saúde da Família Dr. Abdala Felício (USF) na cidade de Ponte Nova em Minas Gerais. A coleta de dados ocorreu no mês de julho de 2018 na sede da USF ou no domicílio dos investigados que após responderem um questionário sócio epidemiológico, tiveram à sensibilidade de seus pés testada com auxílio de um monofilamento de Semmes-Weinstein, com carga de 10 gramas, em quatro locais: 1º pododáctilo (superfície plantar da falange distal) e as 1ª, 3ª e 5ª quinta cabeças dos metatarsos de cada pé, conforme técnica recomendada pelo Ministério da Saúde. Os resultados encontrados receberam tratamento estatístico por meio do programa GraphPad Prism® para Windows versão 6.0 (GraphPad Software Inc., San Diego, CA, EUA), com o nível de significância  $p=0,05$ . Este estudo foi autorizado pelo Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos da Faculdade Dinâmica de Ponte Nova e recebeu o número 2.702.345. **Resultados:** Dentre os investigados, 94% (n=30) eram mulheres e a idade média foi de  $57\pm 9,4$  anos, 63% (n=20) afirmaram ter o ensino fundamental incompleto e 56% (n=18) alegaram estar casados. Quanto ao comportamento, 25% (n=16) afirmaram serem tabagistas, 91% (n=24) sedentários e 84% estavam com IMC acima do desejado, sendo identificados 22% (n=7) com sobrepeso, 37% (n=12) com obesidade tipo I e 28% (n=8) com obesidade tipo II. A média de tempo de diagnóstico de DM2 foi de  $5\pm 7$  anos e 25% (n=8) relataram ser insulino-dependentes. No teste de sensibilidade foram detectados que 41% (n=13) dos investigados possuíam neuropatia periférica com insensibilidade detectada. Na análise estatística da influencia das variáveis com o resultado do teste de sensibilidade, não foram encontrados correlações significativas. **Conclusão:** O teste foi de fácil execução e provou ser uma importante ferramenta para a identificação precoce do pé diabético, revelando um percentual de portadores de neuropatia periférica, próximo do que prevê a literatura consultada, cerca de 50% dos portadores de DM com mais 60 anos.

## A SAE E A UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

Author(s): Ana Paula Silvestre dos Santos Azevedo <sup>1</sup>, Jaqueline Barbosa Oliveira Lasmar <sup>1</sup>, Priscila Oliveira <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UERJ - Universidade do estado do Rio de Janeiro (R. São Francisco Xavier, 524 - Sala 1006 A - Maracanã, Rio de Janeiro - RJ, 2055)

### Abstract

**Introdução:** O envelhecimento é um processo fisiológico, levando o corpo a diversas mudanças físicas e funcionais, e com o avançar da idade tendem a agravar, aumentando o risco para o surgimento de lesões por pressão. Lesão por pressão (LPP) surge quando partes moles do corpo ficam sob pressão contínua entre proeminências ósseas e superfícies rígidas por longo período, bloqueando a perfusão sanguínea nestas áreas, levando a necrose tecidual, aliando-se a fatores intrínsecos e extrínsecos ao paciente, esse risco tende a aumentar. A lesão por pressão é um grave problema de saúde pública, e por esse motivo faz parte do Programa Nacional de Segurança do paciente (PNSP) que é instituído pela Portaria MS/MG 529/2013. **Objetivo:** Analisar produções científicas que abordem a implementação do SAE com utilização da escala de braden, pelo enfermeiro, na prevenção de LPP. **Método:** Trata-se de um trabalho científico, descritivo, de abordagem qualitativa, realizado a partir de materiais já publicados como artigos, livros e publicações do ministério da saúde. Foi realizado a busca dos artigos acessando o site da BVS, utilizando os descritores: lesão por pressão; enfermeiro; prevenção, obtendo 158 periódicos. Utilizando os filtros texto completo, idioma e tipo de documento resultou-se em 15 artigos. Após leitura, utilizando como critério de inclusão textos completos, em um espaço temporal de 2009- 2017, foram utilizados apenas 3 artigos. Também foram utilizados 3 artigos retirados da revista estima, disponível no site da sobest. **Resultado:** Após leitura do material, podemos conceituar as lesões por pressão, como lesões com alto poder incapacitante, e de alto custo financeiro para seu tratamento. Com o seu surgimento refletindo diretamente a qualidade da assistência da equipe de enfermagem. Por isso é muito importante que o enfermeiro saiba identificar os indivíduos suscetíveis e os fatores que predispõe ao surgimento de lesões por pressão. **Conclusão:** Através de nossas pesquisas concluímos que é imprescindível a implementação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) pelo enfermeiro, com a utilização de escalas como a de braden, que avalia individualmente cada paciente para o risco de desenvolvimento de lesões por pressão. Implementar o SAE com a utilização da escala de braden possibilita ao enfermeiro pensar em intervenções que visem a prevenção de Lesões por pressão.

### Referências bibliográficas

BRASIL. M.S. Política Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: Ministério, 2013. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br>> Acesso em: 28.09.2017

DINIZ, EM; Morita, ABPS; Paula, MAB. Situação de risco para úlcera por pressão em uma unidade de assistência domiciliar. Revista Estima, v.14 n.2, p.53-60, 2016. Disponível em: <<http://www.sobest.org.br/>> Acesso em: 28.09.2017

JUNIOR, BSS; Silva, CC; Duarte, FHS; Mendonça, AEO; Dantas, DV. Análise das ações preventivas de úlcera por pressão por meio da Escala de Braden. Revista Estima, v.15 n.1, p.10-18, 2017. Disponível em: <<http://www.sobest.org.br/>> Acesso em: 28.09.2017

1-Enfermeira (Relatora) 2- Enfermeira

## BAIXOS VALORES DE ÂNGULO DE FASE ESTÃO ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO?

Rodrigo França Mota <sup>1</sup>, Zenio do Nascimento Norberto <sup>1,1</sup>, Michele Pereira da Silva Almeida Xavier <sup>1</sup>, Samuel Santos do Nascimento Júnior <sup>1</sup>, Ana Paula D'Araújo Borges <sup>1</sup>,  
Author(s): Barbara Pompeu Christovam <sup>1</sup>, Dalmo Valério Machado de Lima <sup>1</sup>, Dayse Carvalho do Nascimento <sup>1</sup>, Monyque Évelyn dos Santos Silva <sup>1</sup>, Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> Nutriclínica - nutriclínica (Rua Marquês do Paraná, 233. Icaraí. Niterói – RJ)

### Abstract

Lesão por pressão (LPP) é um dano localizado na pele e/ou nos tecidos moles subjacentes, geralmente ocorre sobre proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico. Bioimpedância elétrica (BIA) é um método rápido, não invasivo de avaliação da composição corporal que informa, o valor de Ângulo de Fase (AF), que reflete integridade das membranas celulares<sup>2,3,4</sup>. Objetivo: Avaliar a relação entre baixos valores de ângulo de fase medidos pela bioimpedância elétrica e desenvolvimento de Lesão por pressão em pacientes hospitalizados. Método: Estudo documental, observacional descritivo, retrospectivo, com pacientes internados em um hospital privado, município de Niterói, em 2017. Incluídos pacientes maiores de 18 anos, com quadro clínico ou cirúrgico, que necessitavam de nutrição enteral ou parenteral, que desenvolveram LPP em algum momento da internação, e realizaram duas ou mais avaliações com bioimpedância (BIA). AF foram obtidos pela BIA InBody S10 (Biospace). As localizações das LPP foram levantadas pelas evoluções multidisciplinares. Foram excluídos: pacientes amputados, com marcapasso, obesos mórbidos e em hemodiálise. Foram realizados o teste T para uma amostra e ANOVA unidirecional, admitindo-se  $\alpha=5\%$ . Resultados e discussão: Amostra de 11 pacientes, idade média de 76,45 (+19,59), sendo 6 (54,5%) sexo feminino. Os resultados das médias dos AF examinados variaram de 2,09° a 4,53°, com média de 3,18° (+0,55°). De acordo com a localização das LPP, 5 (45,45%) foram exclusivamente na região sacra, 5 (45,45%) na região sacra associado a outras regiões, como trocanter, membros, dorso, calcâneo, interglútea, maléolo e pododáctilo, e somente 1 (9,09%) foi exclusivamente dorsal. De acordo com o teste T independente foi possível observar que as médias do AF de pacientes com LPP (3,18° + 0,55°) são menores que o valor referência de 4° (P=0,001). Pacientes que apresentaram LPP em mais de uma região apresentaram média de AF de 3,62° (+0,43°), o que não foi diferente significativamente do grupo que apresentou somente uma região com lesão (p=0,011). Conclusão: Estudos demonstram que o AF na população sadia varia de 40-100, dependendo de sexo e idade<sup>5</sup>. Baixos valores de AF estão relacionados a diminuição de integridade celular, redução da massa magra e ao aumento da morbimortalidade, o que vai de acordo com o encontrado no presente estudo, já que baixos AF podem prejudicar a integridade celular e conseqüentemente provocar o aparecimento de uma lesão. O caráter observacional e retrospectivo do estudo limita, por sua inferioridade metodológica, maiores conclusões, sendo assim, estudos randomizados e controlados são necessários para melhor avaliar a possível relação de causalidade entre AF e desenvolvimento de LPP. Referências: 2 Kyle UG, et al. Can phase angle determined by bioelectrical impedance analysis assess nutritional risk? A comparison between healthy and hospitalized subjects. Clin Nutr. 2012;v.31, n.6, p.875-881. 3 Barbosa-Silva MC, Barros AJD. Bioelectrical impedance analysis in clinical practice: a new perspective on its use beyond body composition equations. Curr Opin Clin Nutr Metab Care. 2005;v.8, n.3, p. 311-317. 4 Małecka-Massalska T, et al. Bioelectrical impedance phase angle and subjective global assessment in detecting malnutrition among newly diagnosed head and neck cancer patients. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2015;v.273, n.5, p.1299-1305

## LESÃO POR PRESSÃO ASSOCIADA A DISPOSITIVOS MÉDICOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – REVISÃO INTEGRATIVA

Author(s): Itaricely Istolé Castro de Assis <sup>1</sup>, Jonathan Estevam dos Santos <sup>1</sup>, Juliano Teixeira Moraes <sup>1</sup>, Luana Furtado Bueno <sup>1</sup>, Maria Luiza Valadares Sinicio Abib <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UFSJ - CCO - Universidade Federal de São João del-Rei (R. Sebastião Gonçalves Coelho, 400 - Chanadour, Divinópolis - MG, 35501-296)

### Abstract

**INTRODUÇÃO:** A lesão por pressão associada ao uso de um dispositivo médico é aquela que resulta do uso de dispositivos concebidos e aplicados para fins de diagnóstico ou terapêutico. A lesão resultante geralmente está em conformidade com o padrão ou formato do dispositivo e deve ser estadiada conforme comprometimento tecidual comum às lesões por pressão. **OBJETIVO:** Conhecer a produção científica a respeito da epidemiologia das lesões por pressão associada ao uso de dispositivos médicos. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foi realizada busca nas bases de dados da BVS e Pubmed utilizando-se os seguintes descritores: “lesão por pressão” OR “úlceras por pressão” AND “dispositivos médicos”. Foram incluídos no estudo artigos originais dos últimos cinco anos com abordagem epidemiológica (prevalência ou incidência), publicados em português/inglês/espanhol. **RESULTADOS:** Foram registrados 570 artigos, no entanto, 06 tratavam especificamente do comportamento epidemiológico dessas lesões. Os estudos mostraram que os dispositivos médicos de padrão respiratório se destacam nesta categoria, associados com uma inadequada identificação dos diferentes estágios das lesões, contribuindo para a alta incidência destas no âmbito hospitalar, onde cerca de 36,2% das lesões são causadas por dispositivos médicos respiratórios, evidenciando também que em uma amostra de 142 pacientes 47% desenvolveram lesão por pressão em uma unidade de tratamento intensivo onde novamente dispositivos respiratórios evidenciam-se, associados a talas, aparelhos ortodônticos e tubos, reafirmando que esta taxa é a maior encontrada na literatura. **CONCLUSÃO:** Compreender o comportamento das lesões com cada dispositivo médico permite que os profissionais, principalmente os enfermeiros desenvolvam ações preventivas em pacientes que fazem uso de dispositivos médicos.

## MANEJO DE ÚLCERA ARTERIAL COM PAPAÍNA PELO ESPECIALISTA ESTOMATERAPEUTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Author(s): Hellenn Cristina Nunes Santos <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> HUCFF - Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (Rua Rodolpho Paulo Rocco, 255 - Ilha do Fundão - Rio de Janeiro)

### Abstract

**Introdução:** As úlceras arteriais são consequência da insuficiência arterial, predominantemente pela aterosclerose. O diagnóstico, tratamento e acompanhamento dessas úlceras requer profissional especializado e capacitado diante de sua complexidade. A papaína além de desbridante enzimático possui propriedades bactericida e bacteriostática (gel 10%) e acelera o crescimento tecidual, atuando de forma seletiva. **Objetivo:** Relatar a evolução de uma úlcera de membro inferior em paciente com insuficiência arterial em tratamento com papaína gel. **Método:** Relato de experiência de caso único, em atendimento domiciliar pelo estomaterapeuta. Realizado levantamento dos dados após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, conforme resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, através de anamnese, exame físico e registro fotográfico. **Resultados:** I. G., 89 anos, sexo feminino, residente no Rio de Janeiro. Nega diabetes, hipertensão e tabagismo. Cardiopata, possui arritmia e vasculopatia grave (insuficiência arterial). Exames descartaram insuficiência venosa. É anticoagulada e antiagregada plena. Realizou quatro abordagens para dilatação de artéria femoral esquerda, sendo a última com balão farmacológico. Amputação prévia de três pododáctilos do pé esquerdo e já apresentou duas úlceras anteriormente. Primeira consulta pela estomaterapia em 25/11/2017: úlcera arterial em maléolo medial esquerdo, medindo 5,0 cm x 5,0 cm, superficial, leito 100% de esfacelo, bordas regulares e discretamente maceradas, discreto odor, moderada secreção serosa amarelada, pele perilesional com dermatite ocre, hipohidratada e sem sinais flogísticos. Pulso pedioso presente, preenchimento capilar lentificado maior que três segundos, pele local fria e pálida. Dor presente (EVA= 6), com melhora ao deixar membro pendente. Edema bilateral de membros inferiores (cacifo ++/4+). **Condução:** prescrição de curativo 12/12 horas com papaína gel 10%, creme barreira perilesional e hidratação da pele com creme a base de ácidos graxos essenciais. As reavaliações se deram a cada 15 dias em média. Em 07/05/2018 paciente apresentou úlcera 100% cicatrizada sendo a papaína a única cobertura durante todo o período. **Conclusão:** Observou-se o sucesso no tratamento da lesão com uso da papaína gel, mesmo diante da complexidade da úlcera e do histórico de doença da paciente, evoluindo com redução e melhora de aspecto progressivo até a cicatrização, melhora da dor e da qualidade de vida da paciente. Conclui-se que a avaliação e prescrição de cuidados realizada de maneira individualizada por um especialista foi fundamental para o sucesso na condução do caso descrito. **Referências:** Borges EL. Feridas: úlceras dos membros inferiores. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. Souza MCA, Franco ROM, Oliveira PSC, Souza EPR. Úlcera crônica tratada com gel de papaína 10% na Estratégia Saúde da Família: relato de experiência. Ver Bras Med Fam Comunidade. 2017; 12 (39):1-8. Ferreira AM, Oliveira KA, Vieira LC, Rol JL. Revisão de estudos clínicos de enfermagem: utilização de papaína para o tratamento de feridas. Ver Enferm UERJ. 2005;13(3):382-9.

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA COM INCONTINÊNCIA ANAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Author(s): Lívia Nunes Rodrigues Leme <sup>1</sup>, Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> UERJ - Universidade Estadual do Rio de Janeiro (Boulevard 28 de Setembro, 157, Vila Isabel, Rio de Janeiro)

### Abstract

**Introdução:** A incontinência anal (IA) é definida pela Sociedade Internacional de Continência (ICS) como qualquer perda involuntária de material fecal e/ou gases, em local inadequado e em qualquer faixa etária, após a obtenção do controle esfinteriano. O enfermeiro desempenha papel fundamental no cuidado a essa clientela, aplicando ou orientando diversas modalidades de tratamento. **Objetivos:** identificar o desenho metodológico de pesquisas relacionadas aos cuidados de enfermagem à pessoa com IA; descrever os cuidados de enfermagem à pessoa com IA; analisar os cuidados de enfermagem à pessoa com IA com vista à aplicabilidade em contextos de saúde e domicílios. **Material e Método:** estudo descritivo, do tipo revisão integrativa. Realizou-se busca de artigos nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e United States National Library of Medicine (PUBMED), além de publicações da Revista Estima, entre junho e julho de 2018. Os critérios de inclusão foram: estudos nos idiomas português, inglês e espanhol. Como critérios de exclusão foram suprimidas teses, dissertações ou monografias, bem como publicações que não eram de domínio público. Não foi estabelecido recorte temporal. A busca inicial resultou em 3370 resumos e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão propostos, a amostra final contou com 13 artigos. **Resultados:** Todos os estudos captados foram publicados por enfermeiros, em sua maioria em periódicos de alto impacto científico, sendo oito em periódicos com Qualis A1. Apenas cinco publicações foram consideradas atuais em termos de recorte temporal, isto é, com menos de cinco anos de publicação. Foram captados quatro artigos de revisão bibliográfica, um estudo prospectivo, dois estudos comparativos descritivos, dois estudos longitudinais, três estudos descritivos e um estudo comparativo. Sobre o assunto principal, cinco estudos falam sobre equipamentos e produtos para o controle e manejo da IA, dois sobre a dermatite associada a incontinência (DAI), dois sobre questões alimentares e dietéticas, um sobre a atuação do enfermeiro frente ao paciente com IA, um sobre identificação de metas dos pacientes com IA, um sobre a influência da educação em saúde para os cuidados e um sobre a comparação entre a recordação e o autorrelato diário da gravidade da IA. **Conclusões:** Conclui-se que a produção captada sobre IA foi realizada por enfermeiros, o que revela a importância da enfermagem na produção do conhecimento nesta temática. Por outro lado, considerou-se incipiente as publicações sobre o objeto em tela, haja vista a captação de somente 13 artigos, onde não houve recorte temporal.

**Palavras-chave:** Incontinência anal; incontinência fecal; enfermagem; estomaterapia.

### Referências:

1. Abrams P, Andersson L, Birdner L. Fourth International Consultation on Incontinence - Recommendations of the International Scientific Committee: evaluation and treatment of urinary incontinence, pelvic organ prolapsed and fecal incontinence. *Neurourol Urodyn.* 2010; 29(1):213-240.
2. Kaiser Junior RL, Silva G, Braile DM, Wexner SD. Influence of sphincter defect on biofeedback outcomes in patients with fecal incontinence. *J. Coloproctol.* (Rio J.), Rio de Janeiro, v.34, n.2, p.67-72, Jun 2014.
3. Silveira BL, Catarucci F, Macedo GM, Cunha LD, Romano VC, Gomes JJ. O enfermeiro na atenção à pessoa com incontinência anal. *CuidArte, Enferm;* 11(2):215-222, jul-dez2017

## CARACTERIZAÇÃO SÓCIODEMOGRÁFICA E CLÍNICA DE PACIENTES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA DE ESTOMATERAPIA DE UM AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO DO RIO DE JANEIRO.

Author(s): Camila Cantarino Nascentes Souza <sup>1</sup>, Deborah Machado dos Santos <sup>1</sup>, Patrícia Alves dos Santos Silva <sup>1</sup>, Gabriela Dandara Fernandes Ferreira <sup>1</sup>, Caroline Rodrigues Oliveira <sup>1</sup>, Patrícia Ferraccioli Siqueira Lemos <sup>1</sup>, Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> PPC - UERJ - Clínica de Estomaterapia (Av. Marechal Rondon 381. São Francisco. Rio de Janeiro. RJ)

### Abstract

**Introdução:** de acordo com a International Continence Society (ICS), Incontinência urinária (IU) é definida como uma condição na qual ocorre queixa de qualquer perda involuntária de urina. Os três tipos mais comuns de IU são: de esforço, quando há perda involuntária com esforços como ao tossir e espirrar; de urgência quando o paciente refere o desejo repentino de urinar e não obtém controle sobre o músculo detrusor; e mista, que é uma associação concomitante das duas formas supracitadas. Observa-se que embora a IU seja um problema de saúde pública frequente no Brasil ainda são escassos estudos elaborados sobre o tema, principalmente por enfermeiras. Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo descrever as características sócio-demográficas e clínicas de pacientes com incontinência urinária atendidos em uma clínica de Estomaterapia de um ambulatório universitário do Rio de Janeiro.

**Material e método:** estudo do tipo descritivo exploratório com abordagem quantitativa. Realizado em uma clínica de Estomaterapia localizada em um ambulatório de uma universidade do estado do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados em julho de 2018 por meio de consulta em prontuários dos pacientes atendidos no período de novembro de 2016 a julho de 2018. O critério de inclusão foi: ter diagnóstico de IU. Foram avaliados 57 prontuários e extraídos os seguintes dados sócio-demográficos: sexo, idade, escolaridade e profissão. E dados clínicos: diagnóstico médico, tipo da IU, tempo da queixa, presença ou não de comorbidades como HAS, DM, etilismo e tabagismo. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, sob número de Parecer: 64149517.7.0000.5259.

**Resultados:** Quanto aos dados sócio-demográficos observou-se que dos 57 prontuários avaliados, 53% (30) eram de pacientes do sexo masculino. 56% (32) encontravam-se na faixa etária entre 60 e 69 anos, 39% (22) estudou até o ensino médio, 49% (28) era aposentado. Quanto aos dados clínicos observou-se que 51% (29) realizou prostatectomia radical. Quanto ao tipo de IU, 42% (24) apresenta IU Mista, 35% (20) IU por esforço, 19% (11) IU por urgência e 3,5% (2) apresentam bexiga hiperativa. Quanto ao tempo, 35% (20) queixa-se de IU há menos de 1 ano e 19% (11) entre 1 a 2 anos. As comorbidades mais frequentes foram HAS 67% (38), Neoplasia 53% (30) e DM 40% (23). 62% negou etilismo e 84% negou tabagismo.

**Conclusão:** O conhecimento do perfil de pacientes com incontinência em ambulatórios especializados fornece subsídios para a elaboração do plano de cuidados de enfermagem possibilitando ao enfermeiro desenvolver estratégias para melhoria do cuidado a pessoas com incontinências urinárias. Destaca-se a necessidade de maiores estudos sobre a temática.



## RELATO DO MARKETING ONLINE SOBRE A IMPORTÂNCIA DO CREDENCIAMENTO DOS CURSOS DE ESTOMATERAPIA PELA SOBEST E WCET

Author(s): LUCIANA CATUNDA GOMES DE MENEZES <sup>1</sup>, GEÓRGIA CATUNDA GOMES <sup>2</sup>, Yara Lanne Santiago Galdino <sup>2</sup>, Maria Vilani Cavalcante Guedes <sup>2</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> FAMETRO - FACULDADE METROPOLITANA DA GRANDE FORTALEZA (Rua Conselheiro Estelita, 500 - Centro, Fortaleza - CE, 60010-260), <sup>2</sup> UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ (Av. Dr. Silas Munguba, 1700)

### Abstract

**INTRODUÇÃO:** O marketing online é também chamado de internet marketing, web marketing, ou e-marketing e é interpretado como o marketing tradicional publicado em canais digitais<sup>1</sup>. Na atualidade, torna-se imperativo a utilização de marketing online nas redes sociais para a sensibilização de uma determinada marca ou uma situação na sociedade<sup>2</sup>. Dentre as vantagens, destacam-se: menor investimento, não há limite real de espaço para promoção de uma marca ou situação, além de acesso fácil e rápido<sup>2</sup>. Reconhecendo a importância do marketing online na propagação rápida de informações para o enfermeiro interessado em realizar cursos de pós-graduação na área de enfermagem em estomaterapia credenciados pela Sobest (Associação Brasileira de Estomaterapia)/WCET (World Council of Enterostomal Therapists) ou os que estejam em fase de análise<sup>3</sup>, foi construído um vídeo como estratégia de comunicação contendo algumas informações sobre o funcionamento desses cursos. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do marketing online sobre a importância do credenciamento dos cursos de estomaterapia pela Sobest/WCET. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um relato da experiência do marketing online sobre a importância do credenciamento dos cursos de estomaterapia pela Sobest/WCET, realizado no mês de julho de 2018 em Fortaleza-Ceará-Brasil. Por se tratar de um relato da construção, não houve necessidade de enviar para o Comitê de Ética e Pesquisa. **RESULTADOS:** O marketing online por meio da construção de um vídeo ocorreu em três fases<sup>4</sup>: fase de pré-produção, produção e pós-produção. A fase de pré-produção foi construído um roteiro, modelo proposto pela Sobest<sup>3</sup> com algumas adaptações. O roteiro fundamentava em informações sobre a importância do credenciamento dos cursos de estomaterapia pela Sobest/WCET nos quais os profissionais convidados respondiam a indagação: "Quais cursos de Enfermagem em Estomaterapia você indicaria?". Na fase de produção foram gravadas cenas conforme o roteiro desenvolvido. Houve a participação de profissionais da saúde, docentes, atores e um diretor de filmes nacionais, totalizando 16 profissionais. As locações eram consultórios médicos e de enfermagem, áreas hospitalares, residências, estúdios de televisão, associações, dentre outras. Perfizeram 6 pequenos vídeos intitulados: "Sobest The Best", que significa "Sobest a Melhor". A média de tempo para cada vídeo foi de 5 minutos. A fase de pós-produção contemplou a edição da filmagem, inclusão de animações e do áudio com a participação de um editor de imagens. Os resultados dessa experiência foram apresentados na Reunião Extraordinária da Diretoria Nacional da Sobest no II Simpósio de Estomaterapia do Sul, no qual foi aprovado para divulgação em redes sociais. **CONCLUSÃO:** Através do marketing online "Sobest The Best", pretende-se aumentar os níveis de conhecimento e sensibilização dos enfermeiros sobre a importância do credenciamento dos cursos de estomaterapia à Sobest/WCET, aumentando a procura por esses cursos e garantindo a fidelização a essas entidades, consequentemente melhorando a qualidade da assistência de enfermagem prestada por Estomaterapeutas.

## LESÃO DE PELE EM PEDIATRIA: MARCO INICIAL PARA ESTRUTURAÇÃO DE UM NÚCLEO DE PELE INSTITUCIONAL – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Author(s): Lilian Sayuri Onaga <sup>1</sup>, Sabrina Aparecida FOnseca <sup>1</sup>, Thais Oliveira Franco <sup>1</sup>, Monica Balbino Gomes <sup>1</sup>, Aline Rodolfo Lopes <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> HIS - Hospital Infantil Sabara (Avenida Angelica 1987)

### Abstract

LESÃO DE PELE EM PEDIATRIA: MARCO INICIAL PARA ESTRUTURAÇÃO DE UM NÚCLEO DE PELE INSTITUCIONAL – RELATO DE EXPERIÊNCIA

**INTRODUÇÃO:** A implementação de grupos voltados para o tratamento de lesões de pele visa a organização e coordenação das atividades relacionadas a assistência, educação permanente e pesquisa em prevenção e tratamento de lesões de pele, concorrendo com o preceito de segurança do paciente estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (1,2). A incorporação destes grupos nos ambientes hospitalares propicia o desenvolvimento de protocolos e evita uso indiscriminado de produtos (1, 3). Com o intuito de aprimorar a sistematização da assistência ao paciente pediátrico acompanhando as exigências institucionais que um hospital com selo de certificação requer, foi instituído no ano de 2017 um Núcleo de Prevenção e Tratamento de Lesões de Pele. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de implantação de um Núcleo de Prevenção e Tratamento de Lesões de Pele em um hospital infantil. **MATERIAL E MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência acerca da implantação e estruturação de um Núcleo de Pele, realizado em um hospital infantil privado do município de São Paulo. **RESULTADOS:** O marco temporal para a criação do Núcleo foi o acompanhamento de uma lesão de pele decorrente do uso de gesso após aplicação de toxina botulínica. A recomendação clínica de primeira escolha para tratamento foi a realização de enxerto autólogo, todavia, por decisão familiar, optou-se alternativamente pelo uso de curativos tópicos. A indicação dos curativos e o acompanhamento ambulatorial da lesão foram realizados por um grupo de enfermeiros, com interesse na área de estomaterapia, resultando na regeneração total da lesão, propiciando um tratamento menos invasivo ao paciente, com qualidade técnica e satisfação familiar. A partir deste marco, a enfermagem passou a empoderar-se deste campo de atuação, com reconhecimento interdisciplinar e com ampliação de suas atividades. Desde a instituição do grupo até agosto de 2018 foram realizados 10 encontros com periodicidade de realização mensal. Os principais avanços institucionais atingidos pelo Núcleo de Pele foram: elaboração do protocolo de prevenção e de tratamento de lesões; construção de um instrumento de avaliação e acompanhamento de lesões junto ao prontuário eletrônico do paciente; criação de indicadores de lesões de pele para as categorias: “dermatite associada a incontinência”, “lesão cirúrgica”, “lesão por pressão” e “lesão de pele associada a dispositivo médico”; estabelecimento de auditorias mensais nas unidades de terapia intensiva e semestrais nas unidades de internação; instituição de fluxo para acionamento, avaliação e prescrição de cuidados pelos integrantes do Núcleo. **CONCLUSÃO:** A implantação do Núcleo de Pele propiciou melhora na qualidade de atendimento dispensado ao paciente pediátrico pela padronização de condutas, fluxos de atendimento e seguimento de protocolos referenciados.

**REFERÊNCIAS:** 1. Krause TCC, Assis GM, Danski MTR. Implantação de uma comissão de cuidados com a pele em um hospital de ensino. Rev Estima. 2016; 14(1): 13-20. 2. Pellegrino DMS. Úlcera por pressão em crianças e adolescentes hospitalizados: prevalência, incidência e perfil epidemiológico. São Paulo. Tese [Mestrado] – Universidade Federal de São Paulo; 2013. 3. Paranhos RFB. Relato de experiência. Rev Estima. 2006; 4(2)

## PERCEPÇÕES DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM SOBRE O CUIDADO DE PESSOAS COM FERIDAS CIRÚRGICAS

Author(s): Joyce Quirino do Nascimento <sup>1</sup>, Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza <sup>2</sup>, Dayse Carvalho do Nascimento <sup>3</sup>, Isabella Souza Ramos <sup>2</sup>, Priscila Francisca Almeida <sup>1</sup>, Deborah Machado dos Santos <sup>2</sup>, Patricia Alves dos Santos Silva <sup>2</sup>, Graciete Saraiva Marques <sup>1</sup>

Institution(s) <sup>1</sup> HUPE/UERJ - Hospital Universitário Pedro Ernesto (blvd 28 de setembro, 77), <sup>2</sup> FENF/UERJ - Faculdade de Enfermagem (Blvd 28 de setembro,157), <sup>3</sup> HUPE/UERJ - Hospital Universitário Pedro Ernesto (Blvd 28 de setembro, 77), <sup>4</sup> HUPE/UERJ - Hospital Universitário Pedro Ernesto (Blvd 28 de setembro, 77), <sup>5</sup> HUPE/UERJ - Hospital Universitário Pedro Ernesto (Blvd 28 de setembro, 77), <sup>6</sup> FENF/UERJ - Faculdade de Enfermagem (Blvd 28 de setembro,157), <sup>7</sup> FENF/UERJ - Faculdade de Enfermagem (Blvd 28 de setembro,157), <sup>8</sup> HUPE/UERJ - Hospital Universitário Pedro Ernesto (Blvd 28 de setembro, 77)

### Abstract

**INTRODUÇÃO:** O ingresso no curso na modalidade de Residência proporciona ao enfermeiro o contato com diversos procedimentos, dentre eles destaca-se o cuidado a pessoa com uma ferida cirúrgica. Durante a formação, os alunos necessitam ter contato com paciente com lesões para acompanharem evolução, direcionar e executar técnicas de curativos, estudar e discutir os casos para melhor qualificação. São múltiplas e complexas as habilidades e os conhecimentos que se deve ter para fornecer um cuidado resolutivo às demandas das pessoas com ferida cirúrgica(1-3). Considerando a problemática do cuidado a pessoa com ferida cirúrgica, selecionou-se como objeto desse estudo, a percepção dos residentes de enfermagem sobre as dificuldades e as facilidades que os residentes de enfermagem encontram no processo de cuidado de pacientes com ferida cirúrgica. **OBJETIVOS:** Descrever a percepção dos residentes de enfermagem sobre o cuidado a pessoas com ferida cirúrgica e analisar dificuldades e facilidades dos residentes de enfermagem em relação ao cuidado a pessoas com ferida cirúrgica. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório (Nº parecer: 2487044, CAAE: 82383417600005282) realizado com 18 residentes de enfermagem do primeiro ano das clínicas cirúrgicas e médicas de um hospital universitário do município do Rio de Janeiro. A coleta de dados ocorreu durante o período de março a julho de 2018, por meio de entrevista semiestruturada constituída de duas partes, a primeira com dados de identificação seguida da segunda parte inerente à captação do objeto. O tratamento de dados foi realizado por meio da Análise Temática do Conteúdo. **RESULTADO:** As dificuldades pontuadas foram relacionadas ao dimensionamento de pessoal, déficit no conhecimento, inabilidade em realizar cuidados com feridas cirúrgicas incluindo avaliação e tratamento da lesão. E quanto as facilidades evidenciadas: o bom relacionamento com a equipe e o acesso aos materiais disponíveis foram citados. Os resultados permitiram identificar que os residentes de enfermagem apresentaram lacunas no conhecimento de conteúdos e técnicas sobre avaliação e tratamento de pacientes com feridas cirúrgicas. **CONCLUSÃO:** Ressalta-se a necessidade de educação permanente, a fim de treinar os residentes de enfermagem para o acompanhamento de pacientes com feridas cirúrgicas baseados numa assistência com qualidade e segurança.