



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ

ANAIS DO III ENIESPI III MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS

21 A 23 DE NOVEMBRO DE 2024



UESPI

Sandra Marina Gonçalves Bezerra
Maria Eduarda Silva Gomes
Irlanna Thamirys Barbosa Silva
Darliany Rebecca de Souza Silva Batista
Juliane Barroso da Silva
Lucas Ribeiro Carvalho
Francisca Victória Vasconcelos Sousa
(Organizadores)

ANAIS DO
III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ

21 A 23 DE NOVEMBRO DE 2024
Auditório José Adail Fonseca FACIME/CCS/UESPI

TERESINA – PI
UESPI
2026



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI

Paulo Henrique da Costa Pinheiro
Reitor

Fábia de Kássia Mendes Viana Bueno Aires
Vice-Reitora

Arnaldo Silva Brito
Pró-Reitor de Ensino de Graduação

Roselis Ribeiro Barbosa Machado
Pró-Reitora Adj. de Ensino de Graduação

Ivoneide Pereira de Alencar
Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação

Brunna Verna Castro Gondinho
Pró-Reitora Adj. de Pesquisa e Pós Graduação

Evandro Alberto de Sousa
Pró-Reitor de Administração

Gerson Almeida da Silva
Pró-Reitor Adj. de Administração

Kerle Pereira Dantas
Pró-Reitor de Planejamento e Finanças

Lucídio Beserra Primo
Pró-Reitor Adj. de Planejamento e Finanças

Fabiana Teixeira de Carvalho Portela
Pró-Reitora de Extensão, Assuntos Estudantis e Comunitários

Rosineide Candeia de Araújo
Pró-Reitora Adj. de Extensão, Assuntos Estudantis e Comunitários

Marcelo de Sousa Neto
Editor da Universidade Estadual do Piauí



GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ - UESPI

Rafael Tajra Fonteles Governador do Estado
Themístocles de Sampaio Pereira Filho Vice-Governador do Estado

Paulo Henrique da Costa Pinheiro **Reitor**

Fábia de Kássia Mendes Viana Buenos Aires Vice-Reitora

Administração Superior

Arnaldo Silva Brito Pró-Reitor de Ensino de Graduação Pró-
Roselis Ribeiro Barbosa Machado Reitora Adj. de Ensino de Graduação Pró-

Ivoneide Pereira de Alencar Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação Pró-
Unna Verna Castro Gondinho Reitora Adj. de Pesquisa e Pós-Graduação

Evandro Alberto de Sousa Pró-Reitor de Administração

Gerson Almeida da Silva Pró-Reitor Adj. de Administração Pró-

Kerle Pereira Dantas Reitor de Planejamento e Finanças

Lucídio Beserra Primo Pró-Reitor Adj. de Planejamento e Finanças

Fabiana Teixeira de Carvalho Portela Pró-Reitora de Extensão, Assuntos Estudantis e Comunitários

Rosineide Candeia de Araújo **Pró-Reitora Adj. de Extensão, Assuntos Estudantis e Comunitários**

Marcelo de Sousa Neto Editor

Sandra Marina Gonçalves Bezerra Revisão e Projeto Gráfico

Maria de Jesus Silva dos Santos Revisão Linguística

EdUESPI E-book

Endereço eletrônico da publicação: <https://editora.uespi.br/index.php/editora/catalog/book/300>

E56 Encontro Internacional de Estomatologia do Piauí (3.º : 2024 : Teresina, PI).

Anais do III Encontro Internacional de Estomaterapia do Piauí - ENIESPI/ Organizado por Sandra Marina Gonçalves Bezerra ... [et al.]. - Teresina: FUESPI, 2024.
74f.: il.

ISBN 978-85-8320-291-2.

1. Estomaterapia. 2. Feridas. 3. Estomias. 4. Incontinência. I. Bezerra, Sandra Marina Gonçalves ... [et al.]. II. Título.

CDD 610.73

Ficha elaborada pelo Serviço de Catalogação da Biblioteca da UESPI
GRASIELLY MUNIZ OLIVEIRA (Bibliotecária) CRB-3^a/1067

Editora da Universidade Estadual do Piauí - EdUESPI
Rua João Cabral • n. 2231 • Bairro Pirajá • Teresina-PI
Todos os Direitos Reservados

O QUE É O III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ?

Evento realizado pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI), por meio do Curso de Especialização em Estomaterapia, destinado a enfermeiros, acadêmicos, profissionais e gestores de saúde.

O evento teve duração de 3 dias, com carga horária total de 30 horas, e aconteceu de 21 a 23 de novembro de 2024. Houve ainda um pré-evento, com a realização de minicursos.

O objetivo foi apresentar as ações de prevenção e tratamento de pele que vinham sendo desenvolvidas no Estado, motivar discentes, docentes e profissionais para o planejamento de novas iniciativas, discutir indicadores e definir estratégias para melhorar a atenção aos usuários do SUS com estomias, feridas e incontinência.

Coordenadora Geral do Evento: Prof. Dra. Sandra Marina Gonçalves Bezerra

Nº. Participantes Externos: 300

Alunos pós-graduação: 120

Alunos graduação: 100

Monitores: 24

Organização: 26

Palestrantes Nacionais: 40

Palestrantes Internacionais: 3

Total geral: 613

Perfil dos participantes: Discentes, docentes e profissionais da saúde atuantes no SUS e instituições privadas.

APOIO INSTITUCIONAL



SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE DO PIAUÍ

APOIO



APOIO

SUMÁRIO

COMISSÕES ORGANIZADORAS	8
MINICURSO	13
PALESTRANTES E MODERADORES	16
PROGRAMAÇÃO	37
RESUMOS	42
MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS	62

COMISSÕES ORGANIZADORAS

COMISSÃO CIENTÍFICA

ENFERMEIROS

Aline Costa De Oliveira

Cliciane Furtado Rodrigues

Claudia Daniela Avelino Vasconcelos

Josiane Santos Silva

Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha

Aika Barros Barbosa Maia

ACADÉMICOS DE ENFERMAGEM

Rebeca Lima Cortez Abreu

Darliany Rebecca de Souza Silva Batista

Juliane Barroso Da Silva

Sara Isabel Marques Sousa

Nathalya Cristina Mateus Leite

Fernanda Madalena Leite Da Silva

COMISSÃO DE INFRAESTRUTURA

ENFERMEIROS

Aryany Harf

Isabel Cristina Da Silva Rocha

Lívia Tomaz Ulisses Gonçalves

Felipi Braga da Silva

Juliana Rego Borgneth Ribeiro

Erika Farias Veloso De Oliveira

ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Laissa Raquel Da Silva

Victor Augusto Fontenelle

Felipe Alves Nogueira

Victor Gabriel Da Costa Pimentel De Moraes

Sara Sales Assunção

William Tharso Vieira Do Bonfim

Haissa Gabrielly Gomes da Silva

Lunara Vitória Tibúrcio Da Costa Silva

Maria Eduarda da Silva Lima

COMISSÃO DE MARKETING

ENFERMEIRA

Bianca Anne Brito

ACADÉMICOS DE ENFERMAGEM

Maria Gabriela De Sousa Teixeira

Letícia Maria Da Silva Marques

Kaliana Maria De Araújo Paz

Irlanna Thamirys Barbos Silva

Daniela Pereira De Moura

Rhebeca Victória Souza De Araújo

Elida Mercedes De Cerqueira Carvalho

Wiliana Rafaela

Beatriz De Sousa

SECRETARIA

ENFERMEIRA

Sandra Marina Gonçalves Bezerra

ACADÉMICOS DE ENFERMAGEM

Lucas Ribeiro Carvalho

Yuri De Oliveira Nascimento

Francísca Victória Vasconcelos Sousa

Najla Katriny Dos Santos Hardi

Maria Eduarda Silva Gomes

Déborah Lorryne Rodrigues Oliveira

Ana Clarissa Pereira Lemos Silva

Ana Clara Dos Santos Dias

Manoel De Moraes Tabosa

MINICURSOS



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ

Minicurso

21/11

8h30 - 11h

Uso da Matriz de Fibrina Leucoplaquetária Autóloga (FLA) no tratamento de feridas complexas por Enfermeiros

Dra. Rosângela Oliveira - Palestrante

- Enfermeira Estomatologista TISOBEST;
- Implantou o PROGRAMA PROIBIDO FERIDAS na Secretaria Municipal da Saúde de SP de 2000 até 2014;
- Membro efetivo da SOBEST;
- 1ª Tesoureira da SOBEST gestão 2024 - 2026;
- Membro do COMLHEI;
- Membro do Comitê Eleitoral e no de Relaciones Públicas no COMLHEI.

Prof. Dra. Raquel Santos - Moderadora

- Presidente da seção sobest-PI
- Enfermeira estomatologista Tisobest, com doutorado em Epidemiologia em Saúde Pública pela Fiocruz (2017-2021).
- Enfermeira do ambulatório de feridas complexas do Promorar.
- Professora da pós graduação em Estomatologia da UESPI.
- Sócia-proprietária da Curar-The



Realização:



Apoio:





III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ

Minicurso



21/11



14h - 17h

Gestão financeira e Empreendedorismo no tratamento de feridas

*Dr. Evandro Reis (Dr. Feridas) -
Palestrante*

- Médico e enfermeiro estomaterapeuta;
- CEO da Doutor Feridas;
- 20 anos de atuação em tratamento de feridas.

Dra. Sâmia Oliveira - Moderadora

- Enfermeira Estomaterapeuta (UPE/SOBEST)
- Pós graduanda em Enfermagem Dermatológica
- Sócia da Repiteli Tratamento de Feridas Humanizado e Instituto Vita de Medicina Hiperbarica



Realização:



Apoio:



PALESTRANTES E MODERADORES

III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >

- Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI.
- Especialização em Estomaterapia pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI (2023).
- Enfermeira Estomaterapeuta do Ambulatório de Estomaterapia do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ - HU/UFPI.
- Enfermeira plantonista da Fundação Municipal de Saúde de Teresina no Hospital Geral do Buenos Aires.
- Integrante da Comissão de Cuidados com Pele - (COMPELE) do Hospital Universitário do Piauí.



**DRA. ADRIANA
JORGE**

**Conversando com Especialistas:
Experiencias exitosas dos
ambulatórios de estomaterapia
no Serviço público**

Realização:



Apoio:



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >

- Enfermeira graduada pela UESPI
- Enfermeira Estomaterapeuta pela UESPI
- Enfermeira do ambulatório de Estomaterapia do HGV
- Sócia proprietária da Cicatri



**DRA. LIVIA
GONÇALVES**

**Conversando com Especialistas:
Experiencias exitosas dos
ambulatórios de estomaterapia
no Serviço público**

Realização:



Apoio:



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >

- Enfermeira egressa da UFPI.
- Especialista em Estomaterapia pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI.
- Possui especialização em Estética, Cosmetologia e Saúde.
- Membro SOBEST.
- Executa atividades como estomaterapeuta no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí e o Centro Integrado de Saúde Lineu Araújo, no ambulatório do Programa de Atenção ao Paciente com Diabetes.

DRA. VERÔNICA ELIS

Conversando com Especialistas:
Experiencias exitosas dos
ambulatórios de estomaterapia
no Serviço público

III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >

- Graduação em enfermagem - UESPI (2013)
- Mestrado em Enfermagem-UFPI (2018)
- Especialização em estomaterapia - UESPI (2024)
- Atualmente atua como enfermeira estomaterapeuta no ambulatório de estomaterapia de Guadalupe

DRA. PRISCILA ROCHA

**Conversando com
Especialistas:**
Experiencias exitosas dos
ambulatórios de estomaterapia
no Serviço público

Realização:



Apoio:



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ

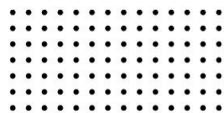


PRESENÇA CONFIRMADA



**DRA. CAMILA
HANNA**

- Enfermeira – Universidade Federal do Piauí (UFPi)
- Mestre em Enfermagem – (UFPi)
- Estomaterapeuta – Universidade Estadual do Piauí (UESPI)
- Pós-graduação em Enfermagem Podiátrica
- Pós-graduação em Enfermagem Dermatológica
- Pós-graduação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)
- Pós-graduação em Urgência e Emergência
- Habilitação em Laserterapia
- Sócia Proprietária da Curarmed – Loja de Produtos Médicos Hospitalares - Picos
- Enfermeira Estomaterapeuta na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e na Unidade Hospitalar Regional Justino Luz
- Atendimento Domiciliar e Consultório: atuação no Instituto de Medicina Integral-IMI



Realização:



**Coren[®]
PI**
Conselho Regional de Enfermagem do Piauí

Apoio: **SOBEST[®]**
Sociedade Brasileira de Enfermagem do Sistema Estomacal, Intestinal, Rectal e Anal

III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ

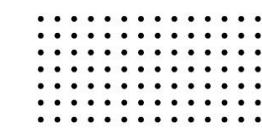


PRESENÇA CONFIRMADA



**DRA. KETIANA
GUIMARÃES**

- Especialista em Estomaterapia e Sexualidade humana
- Atua como apoiadora institucional de Saúde da Mulher da FMS/ Teresina Enfermeira da UTI do Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela
- Empreendedora de consultório de Enfermagem



Realização:



**Coren[®]
PI**
Conselho Regional de Enfermagem do Piauí

Apoio: **SOBEST[®]**
Sociedade Brasileira de Enfermagem do Sistema Estomacal, Intestinal, Rectal e Anal

III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA



DRA. SANDRA MARINA GONÇALVES

**Impacto de um curso acreditado
pela SOBEST e Conselho Mundial
de Estomaterapeutas (WCET)
para emprego e renda no estado
do Piauí**

III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA



DR. SAMUEL FREITAS

**Impacto de um curso
acreditado pela SOBEST e
Conselho Mundial de
Estomaterapeutas
(WCET) para emprego e
renda no estado do Piauí**

Realização:



Apoio:



**III ENCONTRO
INTERNACIONAL DE
ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ**



PRESENÇA CONFIRMADA



**DRA. ÂNGELA
BOCCARA**

- Enfermeira Estomaterapeuta
- Membro titular emérito da Sobest
- Presidente do Comitê de Educação do WCEt
- Mestre e Doutora em enfermagem

Tomada de decisão em casos complexos em Estomaterapia

Seleção de equipamento coletor para pessoa com estomia de eliminação – um desafio para o enfermeiro

Realização:



Apoio:



**III ENCONTRO
INTERNACIONAL DE
ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ**

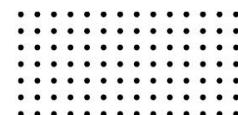


PRESENÇA CONFIRMADA



**DRA. ROXANA
MESQUITA**

- Enfermeira Estomaterapeuta pela UESPI
- Especialista em Qualidade e Segurança do Paciente pelo Sírio Libanês
- Mestre em Terapia Intensiva
- Enfermeira do HU-UFPI e FMS



Realização:



Apoio:



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >

- Chefe do Serviço de Medicina Hiperbárica e Subaquática do Hospital Geral Dr. Agustín O'Horan dos Serviços de Saúde de Yucatán, México.
- Cirurgião da UNAM e Medicina Hiperbárica no Adams Cowley Trauma Center em Baltimore, Maryland, EUA
- Mestrado em Ciências da Saúde, Saúde Pública e Auditoria de Sistemas de Saúde
- Mestre pela American Professional Wound Care Association (APWCA)
- Membro Fundador da Associação Mexicana para Tratamento Integral de Cicatrização de Feridas, AC (AMCICHAC)
- Professor da Pós-Graduação em Medicina Hiperbárica da Faculdade de Medicina da Universidade Nacional Autônoma do México (UNAM).
- Professor Associado do Global Health Institute, Michigan State University (MSU).
- Professor do Curso de Pós-Graduação em Medicina Hiperbárica da Especialidade de Medicina Hiperbárica e Subaquática da Faculdade de Medicina Naval da Marinha Mexicana
- Ex-presidente do Capítulo Latino-Americano da Undersea and Hyperbaric Medical Society (UHMS)
- Membro do Comitê Executivo do American College of Hyperbaric Medicine (ACHM)
- Membro do Comitê Médico da Confederação Mundial Subaquática (CMAS), da Association of Diving Contractors International (IDCI) e do European Diving and Technology Committee (EDTC)
- Presidente do Comitê Médico da Federação Mexicana de Atividades Subaquáticas (FMAS)
- Fundador e Diretor Executivo da Divers Alert Network Diving Emergency Network



DR. E. CUAUHTÉMOC SÁNCHEZ

**Perfil de resistencia bacteriana
em heridas de difícil
cicatrización**

**Oxigenoterapia hiperbárica
no tratamento de feridas**

Realização:



Apoio:



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >

- Graduado pela Universidade Estadual do Piauí
- Especialista em Saúde Pública
- Especialista Auditoria em Saúde
- Servidor Público do Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Conceição-MA
- Consultor de Imunização
- Membro da Sociedade Brasileira de Imunização (SBIM)
- Experiência profissional com 12 anos de Imunização
- Idealizador e Mentor da Mentoria Conect Imune



DR. LEONCIO SANTOS

**O papel das vacinas na prevenção
de infecções secundárias em
feridas de pacientes**
**Imunocomprometidos: Estratégias
e Desafios para a Prática na
Estomaterapia**

Realização:



Apoio:



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ

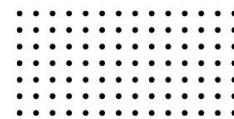


PRESENÇA CONFIRMADA >



DRA. GISELLE LAGES

- Enfermeira estomaterapeuta
- Membro Sobest
- Especialista em Home care
- Coordenadora Melhor em Casa Barras- PI



Realização:   Apoio: 

III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >



DRA. CLAUDIA DANIELA VASCONCELOS

- Enfermeira Estomaterapeuta.
- Prof(a). Dra. do curso de graduação e pós-graduação do curso de enfermagem da UFPI.
- Coordenadora da Liga acadêmica de estomaterapia e tecnologias da UFPI - LAET.
- Membro da Diretoria Sobest.

Evidências sobre pé
diabético no contexto
da estomaterapia

Realização:   Apoio: 

III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >

- Enfermeira pela Universidade de Fortaleza
- Diretora do Campus Professor Barros Araújo - UESPI
- Professora Doutora da Universidade Estadual do Piauí - Curso Enfermagem
- Enfermeira Estomaterapeuta pela UESPI
- Membro da SOBEST
- Membro da Seção SOBEST - PI - Conselho Científico
- Membro do WCET
- Habilitada em Ozonioterapia - ABOZ



DRA. MARILUSKA OLIVEIRA

Mesa redonda: Terapias Adjuvantes no tratamento de feridas - Ozonioterapia

Realização:



Apoio:



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >

- Graduação em Enfermagem (UFPI)
- Especialista em Estomaterapia (UESPI)
- Mestre em Biotecnologia em Saúde (UECE/UESPI)
- Coordenadora do Núcleo de Estomaterapia HUT



DRA. CLÍCIANE FURTADO

Mesa redonda: Terapias Adjuvantes no tratamento de feridas - Laserterapia

Realização:



Apoio:



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >

- Enfermeira formada pela FACID.
- Especialização em Neonatologia pela IESM.
- Especialização em Auditoria de enfermagem pela UCAM.
- Especialização em Centro cirúrgico e CME pela FATEP.
- Enfermeira Estomaterapeuta pela UESPI.
- Habilitação em Enfermagem em Podiatria Clínica - Instituto Stay Care.



DRA. ARYANY HARF

Mesa redonda: Terapias Adjuvantes no tratamento de feridas – Terapia por Pressão Negativa

Realização:



Coren^{PI}
Conselho Regional de Enfermagem do Piauí

Apoio:



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >

- Graduada em Enfermagem pela UFPI
- Pós graduada em Estomaterapia pela UESPI
- Habilida em Laserterapia, terapia regenerativa e Podiatria clínica.
- Sócia-proprietária da CURAR-THE
- Professora no preparatório para concursos em enfermagem
- Atuou na Unidade de Pronto Atendimento, Ambulatório de Feridas, Hospital de Doenças Tropicais do Tocantins e Rede Feminina de Combate ao Câncer.

DRA. BEATRIZ RODRIGUES

Mesa redonda: Terapias Adjuvantes no tratamento de feridas – Matriz de Fibrina

Realização:



Coren^{PI}
Conselho Regional de Enfermagem do Piauí

Apoio:



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ

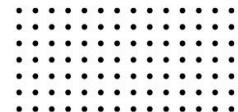


PRESENÇA CONFIRMADA >



**DR. AUGUSTO
CÉZAR**

- Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI (2013) Doutor (2020) Mestre (2015)
- Especialista em Estomaterapia pela Universidade Estadual do Piauí (2023).
- Professor Adjunto do curso Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí (Floriano-PI) e do Programa de Mestrado Profissional em Saúde da Família (PROFSAÚDE - FIOCRUZ/UESPI).
- Líder do Grupo de Pesquisa em Tecnologias do Cuidado em Enfermagem e Saúde (GPTECES)
- Presidente da Comissão Própria de Avaliação (CPA) e da Comissão Permanente de Avaliação Docente (CPAD) do Campus Dra. Josefina Demes.



Realização:    Apoio: 

III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ

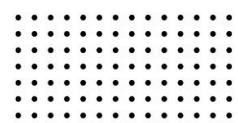


PRESENÇA CONFIRMADA >



**DR. LEONARDO
COSTA**

- Médico
- Angiologista e Cirurgião vascular pela UESPI
- Atualmente Cirurgião Vascular no Hospital Getulio Vargas e na Clinica Le Vitae



Realização:    Apoio: 

III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >

- Enfermeira pela Universidade Nacional da Colômbia
- Terapeuta Enterostomal - Universidad del Valle
- Mestre em Enfermagem Pediátrica - Universidade de São Paulo, Brasil
- Doutora em Enfermagem - Universidade de São Paulo, Brasil
- Membro do Comitê de Educação do WCET
- Membro do Comitê Científico da COMLHEI
- Membro da Associação Brasileira de Estomaterapia - SOBEST
- Autora do livro: La práctica de Enfermería en el cuidado del niño con estomas. 2024.

DRA. SANDRA GUERRERO

**Assistência especializada a
criança e neonato com
estomia**

Realização:



Apoio:



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >

- Médica formada na Universidade Federal do Piauí
- Cirurgia Básica pela Universidade Federal do Piauí
- Cirurgia Pediátrica pela Universidade Estadual do Piauí.

DRA. AURIANE ALENCAR

**Assistência especializada a
criança e neonato com
estomia**

Realização:



Apoio:



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >

- Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí.
- Enfermeira Especialista em Saúde do Trabalho - Signorelli.
- Especialista em Gestão da Clínica de Regiões de Saúde - Fiocruz.
- Especialista em Estomaterapia pela UFMG.
- Habilida em laserterapia.
- Enfermeira da Unidade de Terapia Intensiva do HU-UNIVASF.
- Mestranda em Dinâmicas do Semi-arido - UNIVASF
- Atendimento em âmbito domiciliar

DRA. ANA BEATRIZ SOUSA



Realização:



Apoio:



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >

- Enfermeira Estomaterapeuta TISOBEST;
- Implantou o PROGRAMA PROIBIDO FERIDAS na Secretaria Municipal da Saúde de SP de 2000 até 2014;
- Membro efetivo da SOBEST;
- 1ª Tesoureira da SOBEST gestão 2024 - 2026;
- Membro do COMLHEI - Confederação Multidisciplinar Latino-americana de Feridas, Estoma e Incontinências;
- Membro do Comitê Eleitoral e no de Relações Públicas no COMLHEI.

DRA. SORAIA RIZZO

**Gerenciamento de insumos
no tratamento de feridas,
estomias e incontinência**

**Auditoria em
Estomaterapia**

Realização:



Apoio:



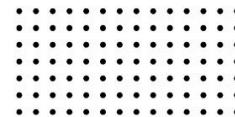
III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >

**DRA. LUANA
MELÃO**

- Bacharel em Enfermagem pelo CEUT
- Pós-graduada em Estomaterapia pela Faculdade Gianna Baretta
- Habilidada em Tratamento por Laserterapia
- Enfermeira Estomaterapeuta do Grupo Ótima há 12 anos
- Assessora Técnica Hartmann Piauí



Realização:



Apoio:



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >

**DRA. RAISSA
MATIAS**

- Bacharelado em Enfermagem - Facid
- Enfermeira Oncológica - Hospital A C Camargo
- Enfermeira Estomaterapeuta- Faculdade Gianna Beretta
- Assessora Técnica Disdrol - Distribuidor Coloplast
- Enfermeira em pós operatório de cirurgia plástica da Equipe Leandro Almeida

**Atuação do Enfermeiro
Especialista na cirurgia
plástica funcional**

Realização:



Apoio:



**III ENCONTRO
INTERNACIONAL DE
ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ**



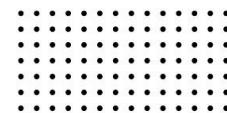


PRESENÇA CONFIRMADA



**DRA. DANIELLE
ROCHA TEMPONI**

- Enfermeira e RT da Gastromed
- Estomaterapeuta formada pela UESPI
- Especialista em diabetes -UFC



**III ENCONTRO
INTERNACIONAL DE
ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ**



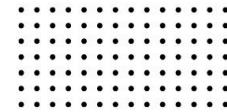


PRESENÇA CONFIRMADA



**DRA. RHAYLLA
MARIA PIO**

- Possui graduação em enfermagem pela Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí
- Pós graduada em Estomaterapia pela UESPI (2019)
- Pós-graduada em Urgência e Emergência pela Novafapi-Pi
- Pós-graduada em Gestão em Saúde pela Universidade Aberta do Piauí- UAPI/CEAD/UFPI
- Atualmente trabalha como Enfermeira assistencial e coordenadora da Clínica Integrada de Saúde da Mulher CLISAM-PICOS-PI
- Proprietária da Clínica Rhaylla Pio, Enfermagem Especializada



Realização: 

Coren PI
Conselho Regional de Enfermagem do Piauí

Apoio: 




III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ

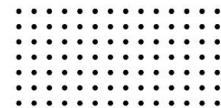


PRESENÇA CONFIRMADA



**DRA. WALKYRIA
PEREIRA**

- Enfermeira
- Mestre em Biotecnologia em Saúde - UECE
- Especialista em Estomaterapia - UESPI
- Especialista em Terapia Intensiva - UNINOVAFAPI
- Coordenadora do Núcleo de Estomaterapia do Hospital Getúlio Vargas
- Enfermeira intensivista do Hospital São Paulo.



Realização:   Apoio: 

III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA



**DRA. SHEYLA
GOMES BRAGA**

- Graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (2004).
- Mestrado Profissional em Terapia Intensiva.
- Mestrado em Enfermagem pela UFPI.
- Especialista em Pneumologia Sanitária; Saúde Pública e Gestão em Saúde; Qualidade e Segurança no Cuidado do Paciente.
- MBA em Gestão e Auditoria em Serviços de Saúde e Especialista em Enfermagem em Estomaterapia
- Membro da Sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST).
- Atualmente é enfermeira da Fundação Municipal de Saúde de Teresina (PI) e do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí e doutoranda pela UFPI.



Realização:   Apoio: 

**III ENCONTRO
INTERNACIONAL DE
ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ**



PRESENÇA CONFIRMADA



**DRA. JOSIANE
SANTOS**

- Enfermeira - UESPI
- Mestranda em Enfermagem - UFPI
- Especialista em Estomaterapia - UESPI
- Estomaterapeuta do Sistema Unimed Teresina

**Protocolo de lesão por
pressão e Flebite**

**III ENCONTRO
INTERNACIONAL DE
ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ**

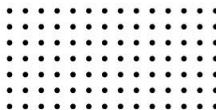


PRESENÇA CONFIRMADA



**DRA. CARLA
PATRÍCIA**

- Graduada em Enfermagem pela Facid
- Pós graduada em Estomaterapia pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI)
- Pós graduada Terapia Intensiva IBPEX
- Estomaterapeuta do Hospital São Marcos
- Coordenadora do Grupo de Estudos em Curativos - GREC



Realização:



Apoio:



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >



**DRA. LAILDA
SANTOS**

**Prescrição de Pessários
pelo Estomaterapeuta**

- Enfermeira graduada pela UESPI
- Mestre em terapia intensiva - SOBRATI
- Estomaterapeuta - UESPI
- Enfermeira do Hospital Universitário do Piauí -HU-UFPI
- Membro da Comissão de cuidados com a pele - COMPELE
- Sócia da clínica de Estomaterapia Curar-The

Realização:



Apoio:



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >



**DR. CLÁUDIO
SAPOZNIK**

**Osteostomia Distal
Percutânea dos metatarsos
como método terapêutico
para úlcera do antepé**

- Médico especialista em Ortopedia e Traumatologia;
- Especialista em Medicina do Trabalho e Higiene;
- Licenciado em Kinesiologia e Fisioterapia;
- Docente destacado em ortopedia e traumatologia da la U.B.A;
- Chefe de trabalhos prácticos patologias cirúrgicas de la UCASAL;
- Docente a cargo de Ortopedia e Traumatologia de la Universidad Barceló;
- Director de la Diplomatura em pé diabético UCES;
- Membro titular e da comissão directiva de la SAMECIPP;
- Membro titular de la Asociación Arg. de Ortopedia y Traumatología;
- Chefe de departamento de cirurgia.

Realização:



Apoio:



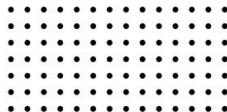
III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >

**DRA. JULIANA
BORGNETH**

- Enfermeira
- Estomaterapeuta
- Membro Sobest
- Especialista em auditoria em serviços de saúde
- Assessora técnica Distribuidora Medfarma



Realização:



Apoio:



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ



PRESENÇA CONFIRMADA >

**DRA. AURILENE
LIMA**

- Doutorado (2017) e Mestrado (2012) pelo Programa de Pós-graduação
- Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLES) da UECE
- Enfermeira TISOBEST - 2018
- Especialização em Estomaterapia (UECE-2003)
- Especialização em Controle de Infecção Hospitalar pela Faculdade São Camilo (SP-1994)
- Residência em Enfermagem em Cardiologia pelo UNICOR (SP-1994)
- Graduada em Enfermagem pela (UECE-1999)

Assistência especializada as pessoas com estomias respiratórias: traqueostomia e laringectomias

Realização:



Apoio:



III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ

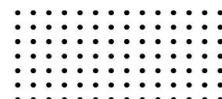


PRESENÇA CONFIRMADA >

- Presidente da seção sobest-PI
- Enfermeira estomaterapeuta TiSobest, com doutorado em Epidemiologia em Saúde Pública pela Fiocruz (2017-2021).
- Enfermeira do ambulatório de feridas complexas do Promorar.
- Professora da pós graduação em Estomaterapia da UESPI.
- Sócia-proprietária da Curar-The



**DRA. RAQUEL
SANTOS**



Realização:



Coren®
Conselho Regional de Enfermagem do Piauí

Apoio:



SOBEST
Associação de Enfermeiros e Enfermeiras do Piauí

III ENCONTRO INTERNACIONAL DE ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ

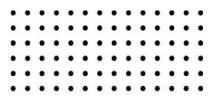


PRESENÇA CONFIRMADA >

- Enfermeira Estomaterapeuta TISOBEST;
- Implantou o PROGRAMA PROIBIDO FERIDAS na Secretaria Municipal da Saúde de SP de 2000 até 2014;
- Membro efetivo da SOBEST;
- 1ª Tesoureira da SOBEST gestão 2024 - 2026;
- Membro do COMLHEI;
- Membro do Comitê Eleitoral e no de Relaciones Públicas no COMLHEI.



**DRA. ROSÂNGELA
OLIVEIRA**



Realização:



Coren®
Conselho Regional de Enfermagem do Piauí

Apoio:



SOBEST
Associação de Enfermeiros e Enfermeiras do Piauí

**III ENCONTRO
INTERNACIONAL DE
ESTOMATERAPIA DO PIAUÍ**



PRESENÇA CONFIRMADA



**DRA. TAYNNAR
RIBEIRO**

- Estomaterapeuta
- Especialista Clínica de Educação Profissional Urgo Medical

**Atualidades do consenso
de desbridamento**

**Registro fotográfico em
feridas: O diferencial para as
suas publicações científicas**

Realização:



Coren[®]
Conselho Regional de Odontologia do Piauí

Apoio:



PROGRAMAÇÃO

1º DIA DO EVENTO
21 DE NOVEMBRO DE 2024

MANHÃ

07:00 - 08:30 Credenciamento

08:30 - 11:00 Minicurso “Uso da Matriz de Fibrina Leucoplaquetária Autóloga (FLA) no tratamento de feridas complexas por Enfermeiros”.

Palestrante: Dra. Rosângela Oliveira.

Moderadora: Prof. Dra. Raquel Santos.

TARDE

14:00 -16:50 Minicurso “Gestão financeira e empreendedorismo no tratamento de feridas.”

Palestrante: Dr. Evandro Reis (Dr. Feridas).

Moderadora: Dra. Sâmia Oliveira.

17:00 - 18:00 Conversando com Especialistas: experiências exitosas dos ambulatórios de estomaterapia no Serviço Público.

Palestrantes: Dra. Adriana Jorge; Dra. Lívia Ulisses Gonçalves; Dra. Verônica Elis e Dra. Priscila Rocha.

Moderadoras: Dra. Camila Hanna e Dra. Ketiana Guimarães.

ABERTURA COM AUTORIDADES

18:00 - 20:00 Impacto de um curso acreditado pela SOBEST e Conselho Mundial de Estomaterapia (WCET) para emprego e renda no estado do Piauí.

Palestrantes: Prof. Dra. Sandra Marina Gonçalves Bezerra e Dr. Samuel Freitas.

2º DIA DO EVENTO
22 DE NOVEMBRO DE 2024

MANHÃ

07:00 - 08:00 Credenciamento

08:00 - 09:00 Perfil de resistência bacteriana em feridas de difícil cicatrização: a perspectiva do médico sobre o tratamento sistêmico e a indicação da oxigenoterapia hiperbárica.

Palestrante: Prof. Dr. E Cuau Sanchez (México).

Moderadora: Dra. Rosângela Oliveira.

09:00 - 09:50 Tomada de decisão em casos complexos em Estomaterapia.

Palestrante: Prof. Dra. Ângela Boccaro.

Moderadora: Dra. Roxana Mesquita.

09:50 - 10:30 Tecnologia do cuidado

10:30 - 11:00 Intervalo - Momento do Patrocinador.

11:00 - 12:00 Bolsa de Estudo MEXT - Consulado do Japão.

Palestrante: Rosa Kamada

12:00 - 13:00 Apresentação de Trabalhos.

TARDE

14:00 - 14:30 O papel das vacinas na prevenção de infecções secundárias em feridas de pacientes imunocomprometidos: estratégias e desafios para a prática na estomaterapia.

Palestrante: Dr. Leoncio Santos.

Moderadora: Dra. Giselle Lages.

14:30 - 15:00 Evidências sobre pé diabético no contexto da estomaterapia.

Palestrante: Dra. Claudia Daniela Vasconcelos

Moderadora: Dra. Ana Beatriz Sousa.

15:00 - 16:00 **Mesa Redonda:** Terapias Adjuvantes no tratamento de feridas.

Ozonioterapia - palestrante Dra. Mariluska Oliveira.

Laserterapia - palestrante Dra. Cliciane Furtado.

Terapia por pressão negativa - palestrante Dra. Aryane Harf.

Matriz de Fibrina - palestrante Dra. Beatriz Rodrigues.

Moderadora: Prof. Dra. Raquel Santos.

15:00 - 16:00 Oxigenoterapia hiperbárica no tratamento de feridas: possibilidades de tratamento, indicações, uso abusivo, limites e orientações para profissionais.

Palestrante: Prof. Dr. E. Cuau Sanchez (México).

16:00 - 16:30 Intervalo - Momento do Patrocinador.

16:30 - 17:00 Assistência especializada à criança e neonato com estomia.

Palestrante online: Prof. Dra. Sandra Guerrero (Colômbia).

Palestrante: Dra. Auriane Alencar.

Moderadora: Dra. Rhaylla Pio.

17:00 - 17:30 Gerenciamento dos insumos no tratamento de feridas, estomias e incontinência.

Palestrante: Dra. Soraia Rizzo.

Moderadora: Dra. Luana Melão.

17:30 - 18:00 Atuação do enfermeiro especialista na cirurgia plástica funcional.

Palestrante: Dra. Raissa Matias.

Moderadora: Dra. Danielle Rocha Temponi.

3º DIA DO EVENTO
23 DE NOVEMBRO DE 2024

MANHÃ

08:00 - 09:00 Atualidades do consenso de desbridamento.

Palestrante: Dra. Taynnar Ribeiro.

Moderadora: Dra. Juliana Borgneth.

09:00 - 09:30 Seleção de equipamento coletor para pessoa com estomia de eliminação: um desafio para o enfermeiro.

Palestrante: Prof. Dra. Ângela Boccaro.

Moderadora: Dra. Walkyria Pereira.

09:30 - 10:00 Intervalo - Momento do patrocinador.

10:00 - 10:50 Auditoria em Estomaterapia

Palestrante: Dra. Soraia Rizzo.

Moderadora: Dra. Sheyla Gomes.

11:00 - 12:00 Protocolo de lesão por pressão e flebite.

Palestrante: Dra. Josiane Santos.

Moderadora: Dra. Carla Patrícia Arêa Leão.

TARDE

14:00 - 14:30 Prescrição de pessários pelo estomaterapeuta.

Palestrante: Dra. Lailda Rodrigues.

Moderadora: Dra. Mariluska Oliveira.

14:30 - 15:00 Osteotomia distal percutânea dos metatarsos como método terapêutico para úlcera no antepé.

Palestrante online: Prof. Dr. Claudio Sapoznik (Argentina).

Moderador: Dr. Leandro Costa.

15:00 - 15:30 Intervalo - Momento do patrocinador.

15:30 - 16:00 Registro fotográfico em feridas: o diferencial para as suas publicações científicas.

Palestrante: Dra. Taynnar Ribeiro.

Moderador: Dr. Augusto Cézar.

16:30 - 17:30 Assistência especializada às pessoas com estomias respiratórias: traqueostomia e laringectomias.

Palestrante: Prof. Dra. Aurilene Lima.

Moderadora: Dra. Bianca Anne Brito.

17:30 - 18:00 Encerramento e Premiações.

RESUMOS

EIXO TEMÁTICO: ESTOMIAS

REPERCUSSÕES DA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE ÀS PESSOAS COM ESTOMAS DE ELIMINAÇÃO

Poliana Silva de Arruda

INTRODUÇÃO: O indivíduo estomizado é considerado pessoa com deficiência sendo-lhe assegurados direitos como tal, de acordo com o que determina o Decreto 3.298/1999 e após a sanção da Lei 13.146/2015. Isso implica na necessidade de uma assistência integral baseada na interdisciplinaridade e multiprofissionalidade. Objetivo: Descrever as repercussões da assistência em saúde prestada às pessoas com estomas de eliminação identificadas na literatura científica.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa nas bases de dados: LILACS, PUBMED e SCIELO, no período de 2022 a 2023. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos disponíveis nas bases de dados gratuitamente, em português, inglês ou espanhol, com texto completo e com data de publicação entre os anos de 2017 a 2023.

RESULTADOS: Foram selecionados quatorze artigos dentro dos critérios estabelecidos, após análise emergiram três categorias temáticas: “Realidade da assistência em saúde a indivíduos com estomias intestinais”; “Repercussões negativas relacionadas à assistência em saúde prestada às pessoas com estomas de eliminação” e “Benefícios da assistência em saúde qualificada, assertiva e humanizada para reabilitação de indivíduos estomizados”. Os estudos evidenciaram características do atendimento prestado às pessoas estomizadas e suas inúmeras repercussões, podendo ocasionar prejuízos ou benefícios na reabilitação e qualidade de vida delas. Entre as repercussões negativas estão: complicações de saúde, isolamento social, sofrimento psíquico, maior dificuldade de aceitação e adaptação pelo paciente e seus familiares à nova realidade. Os Enfermeiros se destacam como principais agentes no atendimento aos indivíduos estomizados, desempenhando um papel muito importante no processo de reabilitação destes através da educação em saúde para promoção do autocuidado e prevenção de complicações, porém fica evidente a necessidade da atuação de uma equipe multiprofissional qualificada e de forma interdisciplinar.

CONCLUSÃO: A assistência em saúde prestada às pessoas com estomas de eliminação apresenta inúmeras fragilidades que repercutem negativamente na qualidade de vida destas, o que torna imprescindível a resolução dessas fragilidades e a implementação de uma assistência integral, interdisciplinar, multiprofissional, qualificada e humanizada a fim de promover a reabilitação, reinserção social e prevenir agravos de saúde.

Palavras-chave: Estomia; Estomizado; Assistência em saúde; Qualidade de vida.

EIXO TEMÁTICO: FERIDAS

O USO DO CLORETO DE DIALQUIL CARBAMOIL EM FERIDAS ONCOLÓGICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alice da Silva, Kátia Cilene Gonçalves da Silva, Elaine Ferreira Braz Lima

INTRODUÇÃO: A inflamação aguda é uma etapa fundamental da cicatrização de feridas, pois atua como mecanismo de defesa e desencadeia a regeneração tecidual. No entanto, quando o processo inflamatório se mantém de forma persistente, a cicatrização pode estagnar, favorecendo o desenvolvimento de feridas crônicas. As feridas oncológicas representam um desafio relevante devido às alterações celulares provocadas pela malignidade, que comprometem o reparo tecidual. Além disso, essas lesões impactam intensamente a qualidade de vida, sendo frequentes queixas de dor, odor desagradável e exsudação, com repercussões físicas e emocionais. Curativos à base de cloreto de dialquil carbamoil atuam como antibacteriano passivo, sendo úteis em lesões com infecção e presença de biofilme, com efeito bacteriostático e redução da biocarga em feridas complexas. Seu mecanismo não envolve liberação de substâncias químicas no tecido; trata-se de uma ação física, na qual o material atrai e retém micro-organismos em sua superfície por afinidade lipídica. **OBJETIVO:** Relatar a experiência vivenciada por uma residente de Enfermagem em uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, referente aos cuidados de Enfermagem a feridas oncológicas. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado durante a residência multiprofissional em cuidados intensivos em um hospital público de Teresina, Piauí, no período de setembro a novembro de 2024. A residente registrou práticas assistenciais e observações relacionadas ao manejo de feridas oncológicas, com ênfase no uso do cloreto de dialquil carbamoil como estratégia de cuidado paliativo. **RESULTADOS:** Na unidade de internação em oncologia, com 25 leitos, aproximadamente 25% dos pacientes apresentavam feridas e/ou lesões relacionadas à doença oncológica. As principais queixas incluíam a aparência das lesões, odor fétido, exsudação intensa e dor, fatores que comprometem o autocuidado e favorecem o isolamento social. A cobertura à base de cloreto de dialquil carbamoil, com ação bacteriostática, foi utilizada com o objetivo de reduzir dor e odor, sem expectativa de cicatrização completa, uma vez que a etiologia tumoral frequentemente inviabiliza esse desfecho. Os relatos dos pacientes durante as trocas de curativo indicaram alívio da dor, pela característica de não aderência, e redução do odor, especialmente quando a cobertura com cloreto de dialquil carbamoil foi associada a coberturas com polihexametileno biguanida, que também auxilia no controle de biofilme e na redução da carga microbiana. Essa combinação mostrou-se efetiva para promover maior conforto, sobretudo em pacientes com lesões extensas, dolorosas e com odor intenso. **CONCLUSÃO:** A vivência com curativos complexos, como os à base de cloreto de dialquil carbamoil, possibilitou à residente integrar conhecimentos teóricos e práticos adquiridos ao longo do processo de especialização, reforçando a importância da formação contínua no cuidado de feridas. A seleção adequada de coberturas pode proporcionar uma recuperação mais confortável, reduzir a frequência de trocas, contribuir para o controle de sintomas e favorecer o uso racional da antibioticoterapia. A implementação dessa prática aprimorou a assistência, com alívio significativo aos pacientes e melhor organização do tempo da equipe de Enfermagem.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Ferimentos e lesões; Enfermagem Oncológica.

RELATO DE EXPERIÊNCIA - CURSO DE EXTENSÃO: PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS

Lorena Damasceno Lima Paiva; Luanny Maria de Oliveira Rocha; Gabriel Pereira de Sá;
Bianca Anne Mendes de Brito

CONSIDERAÇÕES INICIAIS: O Curso de extensão “Prevenção e tratamento de feridas” é destinado a discentes do curso de Enfermagem do UNIFSA que buscam uma oportunidade de se aprofundar ainda mais nos conhecimentos e habilidades acerca de Estomaterapia abordando temáticas sobre feridas, estomias e incontinências. O foco maior desse curso se dá nas condições de adoecimento do sistema tegumentar, que pode estar ligado tanto pelo aumento da população idosa como também maior número de casos de doenças crônicas. **OBJETIVO:** O curso de extensão sobre prevenção e tratamento de feridas ofertado pela UNIFSA (Centro Universitário Santo Agostinho) tem o objetivo de aprofundar os conhecimentos dos alunos extensionistas, trazendo práticas imersivas e aulas teóricas com novas tecnologias e atualizações.

METODOLOGIA: Foram ministradas aulas teóricas por profissionais especialistas em Estomaterapia em que foram abordadas temáticas como avaliação e tratamento de feridas (método TIMERS), tecnologias para prevenção e avaliação de feridas. Também foi ministrada uma aula prática em laboratório na qual foi ensinado como realizar corretamente o desbridamento de uma ferida necrosada, e para encerrar teve um workshop de feridas com empresas parceiras. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** É relatado que a experiência de participar de um curso imersivo de extensão em tratamento/cuidados de feridas e estomias é uma experiência que ao ser vivenciada traz uma segurança maior ao discente no ambiente hospitalar para o ambiente hospitalar. Na aula prática pudemos lapidar nossas habilidades em desbridamento mecânico e identificação de camadas de feridas, bem como necroses e até mesmo localizar o nervo de um pé de porco. Nas aulas teóricas recebemos indicativos de tipos diversos de coberturas e novas tecnologias para tratamento de feridas, materiais didáticos de avaliação e medida de feridas, tornando o ambiente mais enriquecedor para a qualidade de aprendizado dos discentes. **DISCUSSÃO:** O curso fornece inspiração para seguir a carreira de Estomaterapeuta e proporciona uma compreensão mais profunda dessa profissão até então pouco conhecida. Por meio dessa experiência, pode-se observar a importância da Estomaterapia como importante especialidade da enfermagem, adequada a diversos setores da saúde, incluindo hospitais, clínicas e atendimento domiciliar, sendo área de atuação exclusiva do enfermeiro. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o curso proporcionou uma oportunidade única para os participantes. A aula prática em laboratório foi fundamental para consolidar os conhecimentos adquiridos, especialmente com a demonstração do desbridamento correto de uma ferida necrosada. O workshop de feridas, realizado em parceria com empresas do setor, proporcionou uma interação direta com novas tecnologias e produtos, enriquecendo ainda mais a experiência de aprendizagem dos participantes.

Palavras-chave: Estomaterapia; Feridas; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem Prática.

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PESSOAS ACAMADAS E DOMICILIADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Iaggo Henrique de Sousa Figueiredo, Hiasmim Oliveira Sousa, Alícia Mendes Rodrigues, Hilanna Khatley Fontineles Oliveira, Arethuza de Melo Brito Carvalho, Socorro Adriana de Sousa Meneses Brandão

CONSIDERAÇÕES INICIAIS: A Atenção Primária à Saúde (APS) corresponde a uma das principais estratégias de promoção de saúde e prevenção de agravos e complicações. Diversas condições acarretam prejuízos na mobilidade física dos usuários. Por esse motivo, estes se tornam, muitas vezes, restritos ao leito, permanecendo acamados e sob os cuidados de terceiros. Nesse contexto, atribui-se à APS função primordial na prevenção de Lesão Por Pressão (LP), sendo necessárias orientações adequadas aos cuidadores sobre como evitar esse tipo de lesão.

OBJETIVO: Relatar a experiência de residentes em Saúde da Família sobre orientação de cuidadores de usuários acamados e domiciliados para a prevenção de LP em ambiente domiciliar. **MÉTODO:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, com prática desenvolvida em Unidade Básica de Saúde (UBS), campo de prática da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. A experiência ocorreu em novembro de 2024. Foi realizada articulação com as quatro equipes que atuam na UBS. A equipe de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) indicaram usuários acamados e domiciliados da área de abrangência. A partir disso, os enfermeiros residentes confeccionaram folders explicativos fundamentados em manuais do Ministério da Saúde e em Protocolos Municipais. Os folders traziam o conceito de LP e ações fundamentais para sua prevenção (observação diária da pele, hidratação e nutrição adequadas, controle de fatores de risco e mudança de decúbito, incluindo um Relógio de Mudança de Decúbito), em linguagem simples e de fácil compreensão. Munidos do material confeccionado, dialogou-se com os ACS de cada equipe para planejamento das visitas e comunicação com os moradores quanto a data, horário e viabilidade. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foi observada participação ativa dos usuários e dos cuidadores, os quais relataram as medidas de prevenção já implementadas. As estratégias utilizadas durante a apresentação foram: explicação do folder, instruções práticas relacionadas ao posicionamento do usuário e explicação do Relógio de Mudança de Decúbito. Os cuidadores foram orientados a comunicar o ACS caso percebam sinais de LP, para que a equipe multiprofissional realizasse avaliação e conduta adequadas. Ao final, o folder foi entregue ao cuidador para que mantivesse as medidas de prevenção de LP ao seu alcance. Embora a ideia inicial fosse captar usuários acamados, os ACS indicaram pacientes domiciliados com mobilidade restrita, dentre os quais houve identificação de LP Estágio I durante avaliação. Nesses casos, além dos outros cuidados, orientou-se quanto ao uso de espuma de poliuretano para proteger a região sacral. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, a partir da experiência descrita, observou-se a imprescindibilidade de ações preventivas relacionadas a LP. Ressaltase, ainda, a importância de intervir diante de pacientes com mobilidade restrita mesmo que não apresentem LP, demonstrando êxito na função da APS em promover saúde e prevenir agravos e complicações. Além disso, concluiu-se que a inserção do usuário e do cuidador é essencial para estabelecer confiança e resolutividade, uma vez que foram orientados cuidados preventivos e direcionamentos em caso do surgimento de lesões. A experiência alertou, ainda, para o risco de domiciliados não acamados apresentarem LP, evidenciando a necessidade de estender a ação a mais usuários.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Lesão por Pressão; Cuidadores.

DIÁLOGO ENTRE NÍVEIS DE ATENÇÃO: ESTÁGIO EM AMBULATÓRIO DE ESTOMATERAPIA DURANTE RESIDÊNCIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Iaggo Henrique de Sousa Figueiredo, Verônica Elis Araújo Rezende, Lívia Tomaz Ulisses Gonçalves, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira Siqueira, Gabriel Renan Soares Rodrigues, Arethuza de Melo Brito Carvalho, Lígia Maria Cabedo Rodrigues

CONSIDERAÇÕES INICIAIS: A Saúde no Brasil é organizada a partir de Redes de Atenção à Saúde (RAS), com fluxos ordenados de acordo com níveis de atenção: primário, secundário e terciário. A Atenção Primária à Saúde (APS) coordena o cuidado e ordena a Rede de Atenção à Saúde (RAS) conforme a complexidade necessária. Sendo assim, é importante adquirir conhecimentos teórico-práticos de diferentes níveis. Nesse âmbito, conhecimentos relacionados à Estomaterapia podem direcionar a APS a alcançar maior resolutividade nessa área.

OBJETIVO: Relatar a experiência de enfermeiros residentes durante estágio em ambulatórios de Estomaterapia, realizados por meio de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. **MÉTODO:** Trata-se de estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, com prática desenvolvida em ambulatório municipal e estadual de Estomaterapia, os quais são campos de prática da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. A experiência ocorreu entre agosto e novembro de 2024. Os residentes compareciam aos ambulatórios uma vez por semana, nos turnos manhã e tarde. Pela manhã, os atendimentos, no ambulatório estadual, se concentravam no tratamento a pessoas com feridas agudas e crônicas. No turno da tarde, em ambulatório municipal, eram assistidas pessoas com estomias de eliminação no Programa de Ostomizados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Durante a experiência, pela manhã, foram realizadas e aprimoradas técnicas de limpeza de lesão e perilesão, desbridamento instrumental conservador, desbaste de hiperqueratose, escolha e aplicação de coberturas/correlatos e orientações quanto aos cuidados necessários e troca de cobertura secundária. Além disso, foi esclarecido o fluxo necessário ao atendimento: mediante encaminhamento da APS, deixando-se claro a nomenclatura e impressos necessários à regulação. No Programa de Ostomizados, os pacientes eram avaliados, sendo mais frequentes avaliações de pós-operatório à cirurgia de confecção da estomia. Assim, realizava-se: limpeza de estomia e pele periestomia; avaliação quanto localização, efluente, tamanho e altura da estomia; orientações quanto ao recorte adequado do equipamento coletor; fixação da placa adesiva do equipamento; utilização de adjuvantes quando necessário; e estímulo ao autocuidado. Quanto ao fluxo do ambulatório, caracteriza-se como porta aberta, sem necessidade de encaminhamento ou regulação, sendo que, para vinculação ao programa, é necessário cadastro. As experiências contribuíram para o aprimoramento de práticas associadas ao tratamento de pessoas com feridas e com estomias, uma vez que dispor de conhecimentos e práticas adquiridos em atenção especializada permite o aumento da autonomia e da segurança diante de situações sensíveis à APS, tornando-a mais resolutiva e integral. Além disso, conhecer o fluxo dentro da RAS possibilita melhoria nas orientações ao usuário dentro da APS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Conclui-se que a oportunidade de estagiar em ambulatório de Estomaterapia, enquanto residentes de Saúde da Família inseridos na APS, aprimora a prática de enfermagem em conhecimentos técnico-científicos e proporciona maior autonomia, segurança e resolutividade. Com isso, e conhecendo outros serviços na RAS, os profissionais tornam-se mais capacitados e preparados para atuar na residência e no futuro mercado de trabalho, capazes de perceberem de que forma podem exercer tais conhecimentos na APS, resolvendo situações quando possível e reconhecendo quando existirá a necessidade de encaminhar à atenção especializada.

Palavras-chave: Programa de Pós-Graduação em Saúde; Saúde da Família; Estomaterapia.

MONITORAMENTO DE SINAIS DE INFECÇÃO EM FERIDAS: DETECÇÃO PRECOCE E ABORDAGEM

Sarah Silva Costa Barros, Bianca Anne Mendes de Brito

INTRODUÇÃO: O monitoramento de sinais de infecção em feridas é fundamental para evitar complicações que podem prolongar o tempo de cicatrização e piorar a qualidade de vida do paciente. A infecção em feridas é caracterizada por sinais como dor, vermelhidão, edema e exsudato purulento. A detecção precoce desses sinais permite ao enfermeiro intervir adequadamente, prevenindo o agravamento da infecção e promovendo uma recuperação mais rápida e segura para o paciente. **OBJETIVO:** Este estudo visa analisar na literatura as evidências nacionais e internacionais sobre a importância do monitoramento contínuo e da detecção precoce de sinais de infecção em feridas pelos profissionais de enfermagem, bem como explorar abordagens eficazes para intervenção e controle de infecções, especialmente nas feridas crônicas e cirúrgicas. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura baseada em estudos recentes que abordam o controle de infecções em feridas. Foram analisados artigos com foco em práticas de monitoramento e técnicas de detecção precoce de infecção, além das intervenções recomendadas para os enfermeiros. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Estudos indicam que o monitoramento rigoroso dos sinais de infecção é essencial para uma intervenção eficaz. A presença de biofilmes nas feridas, que podem surgir em até 48 horas após a contaminação, representa um desafio significativo devido à sua resistência a antibióticos e biocidas. O uso de curativos antimicrobianos e o desbridamento mecânico são intervenções recomendadas para reduzir a formação e recorrência de biofilmes. Os enfermeiros desempenham papel fundamental ao identificar precocemente sinais clínicos de infecção e aplicar intervenções baseadas em práticas assépticas e no manejo de curativos específicos para infecções. Outra abordagem eficaz inclui o uso de ferramentas de avaliação, como a classificação das feridas infectadas conforme sua gravidade e a quantidade de exsudato. Lesões que apresentam sinais mais intensos de infecção demandam intervenções adicionais, incluindo o uso de antimicrobianos tópicos e sistêmicos. Estudos mostraram que a aplicação de agentes antimicrobianos, como prata e iodo, pode ser eficaz na redução de bactérias e biofilmes em feridas, contribuindo para o sucesso do tratamento e cicatrização mais rápida. **CONCLUSÃO:** A detecção precoce de sinais de infecção em feridas e a implementação de práticas de manejo apropriadas pelo enfermeiro são fundamentais para prevenir complicações e otimizar a cicatrização. O enfermeiro deve estar atento aos sinais iniciais de infecção, como o aumento de exsudato e presença de biofilmes, e aplicar métodos de controle que incluem desbridamento e uso de antimicrobianos. O aprimoramento contínuo dos profissionais de enfermagem, aliado a práticas embasadas em evidências, é fundamental para assegurar a qualidade no tratamento de feridas e alcançar melhores resultados para os pacientes.

Palavras-chave: Enfermeiro; Infecção de ferimentos; Monitoramento do Paciente.



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO DE FERIDAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alice da Silva, Claricia Domingos Quintino, Kátia Cilene Gonçalves da Silva

INTRODUÇÃO: Pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são especialmente vulneráveis a Lesões por Pressão (LP), devido à exposição a diversos fatores de risco, como mobilidade reduzida, aporte nutricional inadequado, fricção e cisalhamento, tempo de internação prolongado, uso de drogas vasoativas, idade avançada e presença de comorbidades. Há uma variedade de coberturas no mercado com diferentes ações no processo de cicatrização, o que reforça a necessidade de o enfermeiro conhecer essas opções para otimizar o manejo de feridas. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de residentes de enfermagem no tratamento de feridas em uma UTI. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a atuação de residentes de enfermagem no tratamento de feridas em pacientes internados em uma UTI localizada no estado PI, composta por 20 leitos, entre março e agosto de 2024. **RESULTADOS:** Durante seis meses, as residentes prestaram cuidados a pacientes críticos, incluindo aqueles em ventilação mecânica invasiva, uso de drogas vasoativas, monitorização invasiva e procedimentos cirúrgicos à beira-leito. As lesões mais prevalentes nesta unidade foram as Lesões por Pressão (LP), principalmente nas regiões sacral e cocígea, além de dermatites associadas à incontinência (DAI) e lesões causadas por dispositivos médicos(LPDM). Após a identificação de uma lesão, sua notificação era registrada no sistema de informação do hospital e comunicada à equipe multiprofissional, em foco a enfermagem, o que favorecia as medidas preventivas como as mudanças de decúbito, o uso de coberturas adequadas para o manejo das lesões identificadas, avaliação da equipe nutricional e, quando necessário, uso de medicamentos sistêmicos para controle da dor ou infecção de acordo com o quadro clínico do paciente. É essencial que o enfermeiro tenha conhecimento sobre as coberturas para promover uma cicatrização rápida e prevenir complicações. As principais coberturas utilizadas pelas residentes, conforme a etiologia e características das lesões, incluíam espumas com bordas de silicone para gerenciamento da pressão, fibras com e sem prata, hidrogel, alginato, ácidos graxos essenciais, papaína a 10% e 15 %, coberturas com PHMB e gazes com petrolato. Entre essas, devido às lesões mais comuns identificadas, como LP nos estágios 1, 2 e 3, destacaram-se o uso de AGE, fibras com ou sem prata, espumas, hidrogel ou papaína. O acompanhamento diário e as trocas de curativo conforme recomendado evidenciaram a melhora das lesões quando a cobertura adequada era aplicada. **CONCLUSÃO:** A experiência das residentes na UTI reforçou a importância do conhecimento técnico e da colaboração multiprofissional no tratamento de lesões complexas. O manejo de feridas em pacientes críticos exigiu mais do que a escolha de coberturas, demandando compreensão da etiologia das lesões e uma abordagem preventiva contínua. O envolvimento ativo na identificação, notificação e intervenção terapêutica permitiu que as residentes desenvolvessem habilidades práticas essenciais para o cuidado intensivo, aprimorando sua capacidade de resposta e sensibilidade no manejo de lesões.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Feridas e lesões; Unidades de Terapia Intensiva.

EXPERIÊNCIA NO TRATAMENTO DE LESÃO DE PARTES MOLES INFECTADA: ABORDAGEM E RESULTADOS CLÍNICOS

Alan Kennedy Santos de Sousa

CONSIDERAÇÕES INICIAIS: O tratamento do paciente com feridas infectadas, especialmente em membros inferiores, representa um desafio clínico significativo, exigindo abordagem multidisciplinar e do profissional enfermeiro especializado no tratamento da pessoa com feridas para evitar complicações graves. Este relato de experiência descreve o manejo de uma lesão infectada em uma paciente jovem, com lesão localizada no membro inferior direito, a nível da tibia. **OBJETIVOS:** O objetivo deste relato é compartilhar a experiência no tratamento de uma ferida infectada de partes moles, destacando os métodos utilizados e os resultados alcançados, além de discutir as implicações para a prática clínica.

METODOLOGIA: Para a construção do relato foram descritos os cuidados ao longo do tratamento da lesão e foram analisados os registros do prontuário alimentado pela equipe de saúde. **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** A paciente, uma jovem de 30 anos sem comorbidades, apresentou-se com uma lesão ulcerativa infectada no membro inferior direito, de etiologia traumática. Foi realizada uma avaliação inicial incluindo anamnese, exame físico. O tratamento consistiu em antibioticoterapia, cobertura primária com hidrofibra com prata e cuidados locais com curativos com o objetivo de formação de tecido de preenchimento devido à profundidade da lesão. Foi realizado curativos diários com controle de exsudato sanguinolento, melhora da infecção local, preenchimento da cavidade com gazes kerlix, obtendo um excelente resultado ao longo das semanas de tratamento. Concluindo a cicatrização da lesão em 14 semanas. A intervenção resultou na redução significativa da carga bacteriana e na melhora do tecido de granulação, promovendo uma cicatrização progressiva da ferida. O manejo adequado do controle do exsudato e a utilização de curativos avançados foram fundamentais para a evolução positiva do quadro. **DISCUSSÃO:** A abordagem multidisciplinar e o tratamento individualizado especializado são essenciais para o sucesso no manejo de feridas infectadas. O cuidado com os fatores extrínsecos da lesão como repouso, dieta equilibrada, sono regular e satisfatório foram fundamentais para o sucesso da cicatrização, bem como a realização correta da higienização da lesão, uso de solução de PHMB para redução da carga microbiana no leito da lesão juntamente com o preenchimento da cavidade com hidrofibra com prata favoreceram o processo de cicatrização de forma eficaz, reduzindo a profundidade de 12 cm para 6 cm em 4 semanas. A escolha adequada de antimicrobianos e a aplicação de técnicas de controle na redução do exsudato foram cruciais para o controle da infecção e a promoção da cicatrização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Este relato enfatiza a importância do enfermeiro especializado no tratamento do paciente com lesão de pele e da integração dos demais profissionais para otimizar os resultados no tratamento de feridas infectadas. Reforça, ainda, a necessidade de protocolos bem estabelecidos para a gestão de infecções em pacientes com feridas, contribuindo para a redução de complicações e redução do tempo de hospitalizações.

Palavras-chave: Relato de casos; Assistência de enfermagem; Feridas.

EIXO TEMÁTICO: INCONTINÊNCIA



USO DE BARREIRAS PROTETORAS PARA PELE EM PACIENTES INCONTINENTES: REDUÇÃO DE RISCO DE LESÃO POR CONTATO

Sarah Silva Costa Barros, Bianca Anne Mendes de Brito

INTRODUÇÃO: Pacientes com incontinência estão em risco elevado de desenvolver dermatite associada à incontinência (DAI), uma condição que pode comprometer a integridade da pele e causar desconforto significativo. A pele exposta por longos períodos à umidade, urina e fezes tende a sofrer irritação e inflamação, aumentando o risco de lesões e infecções. O uso de barreiras protetoras para a pele, como cremes e pomadas, é uma estratégia essencial para reduzir o risco de DAI e outras complicações. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é analisar as referências nacionais e internacionais sobre a eficácia do uso de barreiras protetoras na prevenção de lesões por contato em pacientes com incontinência, destacando práticas de cuidado que auxiliam na redução da incidência de DAI. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura onde a busca incluiu artigos encontrados nas bases de dados SciELO, LILACS, BDENF e na literatura cinzenta, com palavras-chave como “dermatite associada à incontinência”, “barreiras protetoras para pele” e “prevenção de feridas”. Critérios de inclusão restringiram a pesquisa a estudos clínicos e revisões que abordam medidas preventivas para a DAI em pacientes incontinentes. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Estudos recentes demonstram que as barreiras protetoras, como cremes à base de óxido de zinco, petrolato e produtos com dimeticona, têm uma eficácia comprovada na proteção da pele. Esses produtos criam uma camada que impede a maceração e irritação, reduzindo o contato direto com substâncias agressivas, como uréia e enzimas fecais, que promovem a degradação da barreira cutânea. Estudos indicam que o uso regular dessas barreiras não só diminui a frequência e a gravidade das lesões, como também melhora a qualidade de vida dos pacientes ao aliviar o desconforto e a dor relacionados a DAI. Alguns protocolos recomendam que a pele seja limpa com água morna e tecidos não abrasivos, e que a aplicação de cremes ocorra após a secagem suave da pele. O uso de fraldas respiráveis e a troca frequente também foram destacados como medidas complementares essenciais para minimizar a exposição a umidade excessiva, ajudando na prevenção de feridas e infecções. **CONCLUSÃO:** O uso de barreiras protetoras para a pele é eficaz na prevenção de feridas por contato em pacientes com incontinência. A adoção de um protocolo que inclua produtos protetores específicos, práticas de higiene adequadas e troca regular de fraldas reduz o risco de DAI, melhorando o bem-estar e a segurança do paciente. Tais práticas são recomendadas para profissionais de saúde que atuam em cuidados de longa permanência e hospitalares, onde a prevalência de incontinência é elevada.

Palavras-chave: Cuidado preventivo; Proteção; Afecções Dermatológicas.



INCONTINÊNCIA FECAL EM PACIENTES SUBMETIDOS A CUIDADOS INTENSIVOS: REVISÃO DE LITERATURA

Alice da Silva, Kátia Cilene Gonçalves da Silva

INTRODUÇÃO: A incontinência fecal é distúrbio que se caracteriza pela passagem involuntária de fezes sejam elas sólidas ou líquidas, e como fatores de risco que podem estar atrelados a esta condição tem-se a idade avançada, assim como outros distúrbios do Trato Gastrointestinal (TGI) como diarreia e constipação. A Unidade de Terapia Intensiva é um ambiente que fornece cuidados a pacientes críticos que necessitam de cuidados contínuos, e pacientes nesta condição estão mais suscetíveis a distúrbios do TGI, devido a imobilidade, déficits no aporte nutricional, uso de drogas vasoativas, opioides e distúrbios hidroeletrolíticos.

OBJETIVO: Revisar na literatura os principais cuidados de enfermagem a pacientes sob cuidados intensivos que apresentem incontinência fecal. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura com a busca realizada no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. As bases indexadas utilizadas nessa busca foram a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados da Enfermagem (BDENF) e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS). Para otimização da busca utilizou-se termos controlados e não controlados presentes no Descritores em Ciências da Saúde (DECS), além de uma estratégia de busca com o auxílio dos operadores booleanos “AND” e “OR”. Como descritores controlados utilizou-se “Incontinência fecal”, “Cuidados de enfermagem” e “Unidades de Terapia Intensiva”, e termos não controlados como “Assistência de Enfermagem”, “Escape Fecal” e “Centro de Terapia Intensiva”. Quanto aos critérios de inclusão elencou-se artigos primários, em qualquer idioma, no contexto da UTI, e exclusão: artigos de revisão, duplicados, teses e dissertações. **RESULTADOS:** A busca gerou um total de 20 artigos, após a leitura de título e resumo 17 artigos foram excluídos após aplicação dos critérios, 3 artigos incluídos para leitura completa, ao final 2 artigos compuseram a amostra. Os principais resultados encontrados sobre os cuidados de enfermagem para pacientes incontinentes em cuidados intensivos foram direcionados aos que apresentavam Dermatite Associada à Incontinência (DAI). Entre as práticas recomendadas estão a criação de protocolo para uma higiene adequada da pele após evacuações, o uso de produtos que preservem o pH da cutâneo, a secagem correta da pele, a aplicação de produtos de barreira e a padronização do uso de fraldas, além de ajustes nutricionais para melhorar a função intestinal. **CONCLUSÃO:** Portanto, foi evidenciado que os cuidados de enfermagem em pacientes críticos com incontinência fecal na UTI são direcionados ao manejo da DAI. Embora existam recomendações a respeito de ajustes nutricionais para auxiliar na função intestinal, foi identificado que as intervenções focadas na prevenção ou tratamento direto da incontinência fecal são limitadas. Assim, destaca-se a necessidade de desenvolvimento de protocolos específicos que ampliem o cuidado integral, abordando também estratégias preventivas para reduzir a ocorrência de incontinência fecal e suas complicações em pacientes sob cuidados intensivos.

Palavras-chave: Incontinência fecal; Cuidados de enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva.

EIXO TEMÁTICO: PODIATRIA

ASPECTOS BIOMECÂNICOS DA PODIATRIA PREVENTIVA: AVALIAÇÃO E CUIDADO DE PÉS EM RISCO

Sarah Silva Costa Barros, Bianca Anne Mendes de Brito

INTRODUÇÃO: A podiatria preventiva tem se tornado cada vez mais relevante na promoção da saúde e na prevenção de problemas nos pés, especialmente em grupos mais suscetíveis, como idosos e pessoas com diabetes. Esses indivíduos apresentam maior propensão a desenvolver deformidades, lesões e úlceras nos pés, as quais, se não tratadas rapidamente, podem resultar em infecções graves ou até amputações. A avaliação biomecânica dos pés permite identificar precocemente alterações estruturais e funcionais que possam impactar a mobilidade e o bem-estar do paciente, favorecendo uma intervenção antecipada. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na prevenção e no acompanhamento de pacientes de risco, detectando mudanças iniciais que possam comprometer a saúde dos pés. **OBJETIVO:** Apresentar as evidências disponíveis na literatura nacional e internacional sobre os principais aspectos biomecânicos da podiatria preventiva, com foco na importância da avaliação e cuidado de pés em risco, além de destacar as práticas de avaliação voltadas à identificação de fatores biomecânicos que possam favorecer o surgimento de lesões. **MÉTODO:** Foi realizada uma revisão da narrativa literatura, com consulta a artigos e estudos disponíveis nas bases de dados PubMed e MEDLINE. Os artigos selecionados estavam disponíveis em português e inglês e discutiam o papel da avaliação biomecânica na prevenção de lesões em pés de pacientes de risco. Foram incluídos estudos que relacionassem alterações biomecânicas a problemas podiátricos e abordassem práticas preventivas e intervenções para reduzir esses riscos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos revisados indicam que a avaliação biomecânica dos pés é fundamental para identificar alterações que aumentam o risco de lesões, concentra-se em avaliar e monitorar a estrutura e função dos pés, principalmente em pacientes idosos e com diabetes. As alterações mais comuns incluem deformidades como pés cavos ou planos, desalinhamentos nos dedos e diferenças na distribuição de pressão nos pés durante a marcha. Essas condições aumentam a probabilidade de calosidades, úlceras e outras lesões, que em pacientes com circulação e sensibilidade reduzidas podem se tornar feridas de difícil cicatrização. Além disso, o uso de órteses e calçados personalizados mostrou-se eficaz para redistribuir a pressão e corrigir desalinhamentos, reduzindo o risco de novas lesões. Ferramentas como a baropodometria e a análise da marcha também se mostram úteis para identificar padrões anormais de pressão e auxiliar na escolha de calçados e no planejamento de exercícios que fortaleçam a musculatura dos pés e melhorem o equilíbrio. Para pacientes diabéticos, essas intervenções têm se mostrado especialmente eficazes na prevenção de amputações. **CONCLUSÃO:** A podiatria preventiva, ao focar na avaliação biomecânica, é essencial para prevenir lesões nos pés de pacientes em situação de risco. A aplicação de técnicas biomecânicas possibilita a identificação precoce de alterações estruturais e funcionais, permitindo intervenções mais eficazes e direcionadas. O uso adequado de órteses e calçados, juntamente com a educação dos pacientes, é vital para reduzir complicações e elevar a qualidade de vida. No contexto da enfermagem, o entendimento e a prática desses cuidados são fundamentais para promover saúde e prevenir problemas, melhorando os resultados de saúde e ajudando a manter a mobilidade e independência dos pacientes.

Palavras-chave: Podologia; Cuidado Preventivo; Cuidado de Enfermagem.

**EIXO TEMÁTICO:
DESENVOLVIMENTO
PROFISSIONAL**

AÇÃO DE MOBILIZAÇÃO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Josiane Santos Silva, América Brasilina Barros de Carvalho, Angeline Cristina de Andrade Gomes, Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha, Aline Costa de Oliveira, Jefferson Abraão Caetano Lira, Lidya Tolstenko Nogueira

INTRODUÇÃO: Lesão por pressão (LP) é um dano localizado na pele e nos tecidos moles subjacentes, frequentemente em áreas com proeminências ósseas ou em locais em uso de dispositivos médicos ou outros artefatos. As LP são consideradas eventos adversos ocorridos no processo de hospitalização, em especial em unidades críticas, que refletem de forma indireta a eficácia dos cuidados preventivos para evitar o surgimento dessas lesões. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma ação de mobilização para prevenção de LP na unidade de terapia intensiva (UTI). **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por enfermeiras especialistas em estomaterapia e gestão de um hospital privado de Teresina -PI, no mês de junho de 2024. A ação de mobilização selecionou um profissional técnico de enfermagem em cada turno da escala para ser responsável na mobilização de decúbito dos pacientes internados nas UTIs a cada 2 horas, conforme o protocolo institucional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os profissionais selecionados foram instruídos sobre a execução da ação com objetivo de reduzir a incidência de LPs nas UTIs, como também passaram por orientações sobre técnicas de mobilização dos pacientes com risco de desenvolverem LP. Esses profissionais ficaram responsáveis pela mobilização de 2 UTIs adulto de 10 leitos, que nesse período não alcançaram a capacidade máxima de ocupação. Foi evidenciado que o profissional seguia a mobilização dos pacientes mediante comunicação com a equipe, realizando mobilização individualizada, conforme a prescrição de enfermagem. Na oportunidade da mobilização, a cada 2 horas, eram realizadas outras ações que influenciavam para o surgimento de LP, como a troca de fralda que, no momento da mobilização, o paciente com fralda úmida (urina e fezes) era sinalizado ao profissional técnico responsável para troca de forma imediata. Além disso, também era realizada a efetivação das fixações e proteções sob dispositivos e manutenção de adesividades, uma vez visualizada inconformidade era brevemente trocada e resolvida. A ação possibilitou observar as oportunidades de melhoria junto aos profissionais na efetivação do protocolo de prevenção de LP contribuindo com as práticas de segurança do paciente. **CONCLUSÃO:** Diante disso, a experiência da ação com profissional de mobilização nas UTIs mostrou-se inovadora e com melhorias imediatas nas ações de prevenção, identificando falhas que podem ser corrigidas com ações assertivas na prevenção.

Palavras-chave: Lesão por pressão; Unidade de terapia intensiva; Enfermagem.

IMPLANTAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN QD NA PEDIATRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Érica Costa Santana, Carla Patrícia de Arêa Leão Costa

INTRODUÇÃO: Na enfermagem, padrões de atendimento têm sido utilizados como mensuradores da qualidade assistencial, visando o cuidado seguro. Nesse sentido, a manutenção da integridade da pele do paciente pediátrico torna-se um desafio à equipe de enfermagem, principalmente em pacientes críticos, mais suscetíveis ao desenvolvimento de lesão por pressão (LP). A Escala Braden QD é uma versão pediátrica da Escala Braden, sua aplicação considera os fatores de risco específicos para o desenvolvimento de LP em crianças e seu uso como instrumento de avaliação favorece a identificação dos pacientes em risco. **OBJETIVO:** Relatar a implantação da Escala Braden QD em um hospital filantrópico referência em oncologia pediátrica. **MÉTODOS:** Estudo do tipo relato de experiência sobre a implantação da Escala Braden QD no Serviço de Enfermagem Pediátrica do hospital filantrópico localizado em Teresina. **RESULTADOS:** A Escala Braden QD foi implantada na unidade pediátrica em fevereiro de 2024 com modelo adaptado em modo PDSA em pacientes com idade de quatro meses a dezoito anos, na unidade de internação: posto 2i, 2g e UTI 2, após capacitação específica ministrada pelas enfermeiras estomaterapeutas da instituição. A escala é aplicada na admissão e avaliada conforme mudança no padrão hemodinâmico do paciente. A escala permite avaliar a pele, considerando os parâmetros: intensidade e duração da pressão, avaliação da mobilidade, atividade e percepção sensorial, e a tolerância dos tecidos pela avaliação da umidade, cisalhamento, nutrição, perfusão e oxigenação. Nos encontros foram abordados aspectos pertinentes ao cuidado com a pele da criança. **CONCLUSÃO:** Visto a escassez de ações sobre LP em crianças, a preparação dos enfermeiros pediátricos previamente à implantação da Escala Braden QD subsidiou novo olhar no cuidado com a pele da criança, possibilitando aceitação da escala e qualificando o cuidado de enfermagem na instituição.

Palavras-chave: Oncologia; Enfermagem Oncológica; Pediatria.



LASERTERAPIA NO TRATAMENTO DA MUCOSITE ORAL DURANTE AS SESSÕES DE RADIOTERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Érica Costa Santana, Carla Patrícia de Arêa Leão Costa

INTRODUÇÃO: A Mucosite Oral é uma alteração inflamatória da mucosa devido ao dano que o trato gastrointestinal sofre em decorrência dos efeitos citotóxicos nos pacientes que estão submetidos à radioterapia de cabeça e pescoço. A mucosite se caracteriza pela presença de úlceras que desprotegem o tecido conjuntivo levando a um quadro doloroso, sendo um fator que complica o tratamento oncológico devido às consequências como: dor, xerostomia, alteração do paladar e dificuldade de alimentação. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do uso do laser de baixa potência no tratamento da mucosite oral em pacientes que realizam radioterapia. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência. Realizado em um hospital filantrópico localizado em Teresina-Piauí, o uso do laser foi implantado em janeiro de 2024 por duas enfermeiras do Grupo de Estudos de Curativos (GREC) para tratamento de mucosite oral, com critérios de inclusão: pacientes que realizaram radioterapia de cabeça e pescoço que apresentaram algum grau de mucosite. Critério de exclusão: pacientes com lesões oncológicas com sangramento ativo, lesões ulceradas com grande exsudato. O atendimento acontece segunda, quarta e sexta para pacientes que tratam cabeça e pescoço, a amostra aconteceu de janeiro a fevereiro de 2024 com total de 23 pacientes. **RESULTADOS:** Dos pacientes atendidos durante a amostra observamos que o laser diminui consideravelmente a dor local e o processo inflamatório vigente, em que ambos conseguiram terminar o tratamento sem necessidade de internação ou interrupção. Atualmente atendemos 15 pacientes por dia de diversas áreas a serem tratadas, o uso do laser na biomodulação tecidual resulta em diminuição do dano, reparação, efeito analgésico e anti-inflamatório diminuindo e/ou cicatrizando a mucosite. **CONCLUSÃO:** O laser de baixa potência é uma boa alternativa terapêutica, é de baixo custo, possui muitos benefícios como diminuição da inflamação, dor e redução da lesão. Propicia a melhora na qualidade de vida do paciente durante o tratamento radioterápico.

Palavras-chave: Laserterapia; Oncologia; Mucosite.

MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS

EXPERIÊNCIA EXITOSA NO TRATAMENTO FERIDA TRAUMÁTICA EM PACIENTE VÍTIMA DE ACIDENTE DE TRÂNSITO HÁ 13 ANOS

Livia Tomaz Ulisses Gonçalves, Isabel Cristina Miranda, Isabel Cristina Silva Rocha; Jessica Nascimento Silva Araújo, Sandra Marina Gonçalves Bezerra, Daniel Gonçalves Sousa Lopes

INTRODUÇÃO: O trauma é uma lesão tecidual súbita decorrente de acidentes ou violência, podendo comprometer pele e estruturas mais profundas. Clinicamente, pode se apresentar como ferida incisa (por objeto cortante), contusa (por impacto, com maior risco de desvitalização tecidual) ou perfurante (por objeto pontiagudo). O reconhecimento do tipo de lesão, associado à avaliação de infecção e perfusão, é fundamental para orientar o tratamento e prevenir complicações como cronicidade e amputação. **OBJETIVO:** Relatar a experiência exitosa no tratamento ambulatorial de úlcera em perna decorrente de acidente de trânsito ocorrido há 13 anos. **EXPERIÊNCIA:** Paciente do sexo masculino, 47 anos, iniciou seguimento ambulatorial com indicação de amputação, aguardando procedimento cirúrgico. Na anamnese, negou comorbidades e relatou histórico de múltiplas internações, desbridamentos cirúrgicos e enxertos de pele, sem sucesso terapêutico. Diante do aspecto da lesão e da evolução prolongada, o caso foi discutido com a equipe médica para solicitação de exames laboratoriais, biópsia, radiografia e ultrassonografia Doppler, com o objetivo de excluir malignidade, avaliar possíveis complicações ósseas e investigar comprometimento vascular. Apesar dos resultados negativos para malignidade e ausência de doença arterial significativa, foi instituída terapia compressiva multicamadas, associada ao monitoramento sistemático da ferida por mensuração de temperatura, avaliação do potencial hidrogeniônico e registro fotográfico a cada troca de curativo. Foi aplicada cobertura com agente antimicrobiano, em associação à terapia fotodinâmica, com ajustes conforme a fase de cicatrização e características do leito. Inicialmente, observou-se exsudato abundante, cultura com crescimento bacteriano e necessidade de início de antibioticoterapia sistêmica. O paciente mostrou-se colaborativo, realizando trocas de curativo a cada 72 horas e, após controle do quadro infeccioso e redução do exsudato, o intervalo foi ampliado para sete dias, com trocas realizadas pela equipe de Estomaterapia. O acompanhamento incluiu controle evolutivo por cultura quando indicado, além de reavaliação contínua do plano terapêutico e seleção de coberturas adequadas a cada etapa do processo de cicatrização. **CONCLUSÃO:** O paciente realizou acompanhamento ambulatorial contínuo com terapia compressiva multicamadas, indicada para manejo de insuficiência venosa secundária adquirida após o trauma, evoluindo de forma favorável. O tratamento foi prolongado em razão da extensão das lesões e da contra-indicação médica para novos procedimentos de enxertia, considerando a presença de lesões múltiplas e cavitárias. Ainda assim, a condução integrada, sistemática e humanizada, com monitoramento objetivo da ferida e abordagem especializada, contribuiu para evolução clínica satisfatória e progressão do processo de cicatrização.

TRATAMENTO HOSPITALAR E AMBULATORIAL DE PESSOA COM PÉ DIABÉTICO UTILIZANDO TECNOLOGIA LÍPIDO-COLÓIDE (TLC) E OCTA SULFATO DE SACAROSE

Sandra Marina Gonçalves Bezerra, Livia Tomaz Ulisses Goncalves, Paulo Victor Ibiapino Cavalcante, Adriana de Sousa Mourão, Taynnar Barbosa Ribeiro, Leonardo Costa

INTRODUÇÃO: No primeiro semestre de 2024, mais de dez mil amputações foram realizadas no Brasil em decorrência de complicações relacionadas ao diabetes mellitus, o que equivale a aproximadamente 50 procedimentos por dia. Em grande parte, esses desfechos podem ser prevenidos com diagnóstico precoce e cuidados adequados, especialmente quando há avaliação sistemática dos pés e identificação do risco desde a Atenção Primária à Saúde. Medidas como controle rigoroso da glicemia, alimentação equilibrada, acompanhamento por equipe multiprofissional, estratificação de risco para pé diabético, tratamento oportuno de ulcerações por equipe especializada, além do acesso a calçados adaptados e estratégias de alívio de pressão (offloading), podem reduzir amputações em mais de 80% dos casos, contribuindo para preservar a funcionalidade, reduzir hospitalizações e melhorar a qualidade de vida.

OBJETIVO: Relatar a experiência exitosa de tratamento, na rede pública, com encaminhamento para o ambulatório de Estomaterapia, utilizando como coberturas a tecnologia lípido-colóide e o octassulfato de sacarose. **EXPERIÊNCIA:** Paciente do sexo feminino, 76 anos, com diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica. Em 17 de janeiro de 2024, encontrava-se internada devido a ferida grave após trauma leve ocorrido na calçada de sua residência. Apesar de ser diabética há mais de dez anos, relatou que nunca havia realizado avaliação sistemática dos pés. O trauma no quinto pododáctilo evoluiu com infecção e progressão do comprometimento até o médio pé, com risco iminente de amputação. Na arteriografia, evidenciou-se doença arterial obstrutiva periférica, e, enquanto aguardava a realização de angioplastia, a equipe de Estomaterapia, em parceria com a cirurgia vascular, instituiu condutas intensivas com foco na preservação do membro. A angioplastia foi realizada em 23 de março de 2024. Durante a internação e no seguimento ambulatorial, observou-se dificuldade inicial de adesão às medidas de alívio de pressão (offloading), o que impactou a evolução clínica. Posteriormente, houve piora do quadro associada à ocorrência de acidente vascular cerebral, exigindo reavaliações e ajustes no plano terapêutico. Mesmo diante das intercorrências, com manutenção do cuidado especializado, a paciente evoluiu com progressão favorável, alcançando cicatrização completa em outubro de 2024. **CONCLUSÃO:** O cuidado especializado e integrado da equipe multiprofissional, com atuação contínua da Estomaterapia tanto no ambiente hospitalar quanto no ambulatorial, foi determinante para a preservação do membro e para a evolução satisfatória do caso, contribuindo para mais um pé salvo na rede pública.

EXPERIÊNCIA EXITOSA NO TRATAMENTO DE PIODERMA GANGRENOSO EM PACIENTE JOVEM VÍTIMA DE TRAUMA

Lívia Tomaz Ulisses Gonçalves, Sandra Marina Gonçalves Bezerra, Avandra Alves dos Santos Lima, Jessica do Nascimento Silva Araújo, Maria Eduarda Silva Gomes, Irlanna Thamirys Barbosa Silva

INTRODUÇÃO: O pioderma gangrenoso é uma dermatose neutrofílica inflamatória rara, caracterizada por elevada morbidade e evolução frequentemente crônica e recidivante. Acomete mais comumente adultos entre 20 e 50 anos, com maior incidência em mulheres; em crianças e adolescentes, representa uma pequena parcela dos casos. Sua etiologia permanece desconhecida, porém há associação relevante com condições sistêmicas, como neoplasias malignas, doenças reumatológicas, artrites, doenças inflamatórias intestinais (incluindo retocolite ulcerativa e doença de Crohn), gamopatias monoclonais, colagenoses, doença de Behçet e granulomatose com poliangeite (anteriormente denominada granulomatose de Wegener). Do ponto de vista clínico, o reconhecimento precoce é essencial, pois a doença pode ser confundida com infecções e outras causas de úlcera, levando a intervenções inadequadas e piora do quadro. **OBJETIVO:** Relatar o tratamento de ferida complexa decorrente de pioderma gangrenoso em paciente jovem do sexo masculino. **EXPERIÊNCIA:** Paciente do sexo masculino, 27 anos, negando comorbidades na anamnese, com histórico de múltiplas internações e realização prévia de desbridamentos cirúrgicos, sem resposta terapêutica satisfatória. Iniciou seguimento sem diagnóstico definido e, diante da refratariedade do caso, foi encaminhado pela equipe de Estomaterapia ao Hospital de Doenças Infecciosas do estado para investigação e manejo especializado. O paciente foi internado e submetido a tratamento com antibioticoterapia intravenosa e corticoterapia sistêmica por 35 dias, além da realização de exames laboratoriais, biópsia e cultura, que confirmaram o diagnóstico de pioderma gangrenoso. Após a alta hospitalar, foi contra referenciado ao ambulatório de Estomaterapia, onde permaneceu em acompanhamento regular, com escolha de coberturas conforme as características do leito, do exsudato e da pele perilesional, realizando trocas, em média, a cada 3 dias. No momento do relato, a ferida encontrava-se em fase final de cicatrização. **CONCLUSÃO:** Ao longo do tratamento, ocorreram episódios de piora clínica, exigindo reavaliação pelo médico infectologista, com necessidade de ajuste terapêutico, incluindo prescrição de antibioticoterapia e aumento da dose de corticoide. As principais coberturas utilizadas foram espuma com prata e gaze impregnada com polihexametileno biguanida. Tempo de cicatrização: 8 meses.

VIVÊNCIA ACADÊMICA COM FERIDAS DE ORIGEM VASCULAR EM UMA CLÍNICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO

Danielly Xavier Rios, Yvida Grazielle Marques Alves dos Santos, Taynara Letícia Braga Silva, Maria da Cruz Pereira Moura, Sandra Marina Gonçalves Bezerra

INTRODUÇÃO: A Resolução nº 567/2018 do Conselho Federal de Enfermagem regulamenta a atuação da equipe de Enfermagem no cuidado a pessoas com feridas, destacando o papel do enfermeiro na avaliação clínica, na elaboração e implementação de protocolos e na seleção e indicação de tecnologias voltadas à prevenção e ao tratamento dessas condições. Nesse contexto, a autonomia da Enfermagem é fortalecida pela atualização contínua do conhecimento e pelo compartilhamento sistemático dessas evidências com a equipe, favorecendo a implementação de estratégias de cuidado seguras, eficazes e padronizadas. Tais práticas devem ser sustentadas por evidências científicas, associadas a uma abordagem humanizada, acolhedora e centrada nas necessidades do paciente. **OBJETIVO:** Relatar a experiência acadêmica no cuidado com feridas em um hospital público. **MÉTODO:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que descreve cenários vivenciados por acadêmicos de Enfermagem em uma clínica especializada no atendimento a pacientes com lesões relacionadas a fatores vasculares. A experiência ocorreu durante o estágio supervisionado da disciplina de Enfermagem em clínica médica do curso de graduação, no mês de novembro de 2024, em um hospital público do estado do Piauí, sob supervisão de uma docente e de uma enfermeira responsável pelo posto de Enfermagem. Entre as atividades desenvolvidas, destacou-se a assistência direta na realização de curativos em feridas complexas, com acompanhamento e orientação contínuos. **EXPERIÊNCIA:** Os pacientes atendidos apresentavam, como principais comorbidades, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e dislipidemia. Entre as doenças vasculares mais prevalentes, observaram-se doença arterial obstrutiva periférica, embolia e tromboses. Quanto ao perfil das feridas, predominavam lesões pós-cirúrgicas de amputação, frequentemente associadas à necrose e a comprometimento circulatório, além de lesões vasculares desencadeadas por traumas mecânicos. Durante o estágio, as acadêmicas realizaram curativos de feridas complexas sob supervisão direta da enfermeira do setor, utilizando os materiais disponíveis conforme a necessidade de cada caso e as características do leito e da pele perilesional, incluindo clorexidina degermante, solução fisiológica a 0,9%, papaína, hidrogel, creme barreira, sulfadiazina de prata e gaze estéril, aplicados com o objetivo de promover limpeza adequada, manejo do exsudato, proteção da pele adjacente e estímulo à cicatrização. **CONCLUSÃO:** O estágio supervisionado em ambiente hospitalar mostrou-se essencial para a formação de futuros profissionais de Enfermagem, por proporcionar compreensão ampliada das implicações clínicas e assistenciais no cuidado de feridas de origem vascular, além de favorecer o desenvolvimento de habilidades técnicas, raciocínio clínico e competências comunicativas fundamentais para uma prática profissional segura, baseada em evidências e centrada no paciente.

EXPERIÊNCIA EXITOSA NO TRATAMENTO DE ÚLCERA VENOSA COM TERAPIA COMPRESSIVA MULTICAMADAS EM PACIENTE IDOSA E OBESA

Lívia Tomaz Ulisses Gonçalves, Sandra Marina Gonçalves Bezerra, Avandra Alves dos Santos Lima, Jessica do Nascimento Silva Araújo, Maria Eduarda Silva Gomes

INTRODUÇÃO: As úlceras de perna podem apresentar diferentes etiologias, sendo mais frequentes aquelas relacionadas à doença venosa, doença arterial, neuropatias e, em menor proporção, a outras causas como distúrbios metabólicos, hematológicos e doenças infecciosas. Estima-se que aproximadamente 70% das úlceras de perna estejam associadas à insuficiência venosa, cerca de 10% à doença arterial, e em torno de 15% apresentem etiologia mista (venosa e arterial). O tratamento da úlcera venosa deve ser baseado em abordagem estruturada e segura, alinhada ao princípio do “ABC”: A – Avaliação e diagnóstico (incluindo investigação clínica e vascular para definir a etiologia e descartar isquemia), B – Boas práticas (limpeza adequada, manejo do exsudato, proteção da pele perilesional, desbridamento quando indicado e prevenção/controle de infecção) e C – Compressão (intervenção central para controle da hipertensão venosa e prevenção de recidivas), desde que não haja contra-indicação arterial.

OBJETIVO: Relatar experiência exitosa no tratamento de úlcera venosa com exposição de tendão. **EXPERIÊNCIA:** Paciente do sexo feminino, idosa, iniciou acompanhamento após encaminhamento do cirurgião vascular, com diagnóstico de doença venosa. Na anamnese, apresentava como comorbidades obesidade e hipertensão arterial sistêmica. Ao exame físico, observavam-se pulsos pedioso e tibial posterior palpáveis e fortes, sugerindo perfusão arterial preservada. A ultrassonografia Doppler venosa apresentou resultado conclusivo para doença venosa. Foi instituído tratamento no ambulatório de Estomaterapia com cobertura antimicrobiana associada à terapia compressiva multicamadas. Na avaliação inicial, a ferida apresentava esfacelos aderidos, bordas irregulares, exsudato abundante, além de dermatite ocre na pele perilesional, compatível com alterações cutâneas da insuficiência venosa crônica. As trocas de curativo foram realizadas inicialmente a cada quatro dias e, após controle do processo infeccioso e melhor manejo do exsudato, passaram a ocorrer a cada sete dias, mantendo monitoramento clínico contínuo e ajuste conforme a evolução do leito da ferida.

CONCLUSÃO: A paciente realizou todo o seguimento em regime ambulatorial com terapia compressiva multicamadas para controle da insuficiência venosa, apresentando boa evolução clínica e fechamento completo da lesão. Ao término, foi orientado o uso diário de meias de compressão, como medida essencial para prevenção de recidivas. Tempo de cicatrização: 3 meses.



TRATAMENTO DE LESÃO COM TECNOLOGIA LÍPIDO-COLÓIDE E OCTASSULFATO DE SACAROSE

Livia Tomaz Ulisses Gonçalves, Sandra Marina Gonçalves Bezerra, Isabel Cristina Silva Rocha, Taynnar Barbosa Ribeiro, Veronica Elis Araújo Rezende, Irlanna Thamirys Barbosa Silva

INTRODUÇÃO: No primeiro semestre de 2024, mais de 10 mil amputações foram realizadas no Brasil em decorrência de complicações relacionadas ao diabetes mellitus, o que corresponde a cerca de 50 procedimentos por dia. Esse cenário, em grande parte, é evitável por meio de estratégias de prevenção e cuidado contínuo, incluindo diagnóstico precoce, controle rigoroso da glicemia, alimentação equilibrada, acompanhamento regular por equipe multiprofissional e estratificação de risco dos pés desde a Atenção Primária à Saúde. Além disso, o manejo oportuno das ulcerações por equipes especializadas e a garantia de calçados e dispositivos de proteção/adaptação são medidas fundamentais, com potencial para reduzir amputações em mais de 80% dos casos, especialmente quando implementadas de forma sistemática e integrada na rede de atenção. **OBJETIVO:** Relatar a experiência exitosa de tratamento na rede pública, com encaminhamento para ambulatório de Estomaterapia, utilizando como coberturas tecnologia lípido-colóide e octassulfato de sacarose. **EXPERIÊNCIA:** Paciente do sexo masculino, 72 anos, com diabetes mellitus insulinodependente, hipertensão arterial sistêmica e insuficiência renal crônica. Apresentava histórico de amputações prévias de pododáctilos, com progressão até amputação de antepé. Evoluiu com calosidade em um dos dedos, seguida de infecção e necessidade de amputação ao nível de Lisfranc, com cicatrização inicial bem-sucedida. Para o tratamento tópico ambulatorial, foi realizada higiene da perna com água e sabonete de pH levemente acidificado. No leito da ferida, procedeu-se à irrigação com solução fisiológica a 0,9% em volume abundante e, como cobertura primária, utilizou-se na primeira semana a tecnologia lípido-colóide com prata; após esse período, foi instituído o octassulfato de sacarose, conforme evolução clínica e condições do leito. O acompanhamento evidenciou progressão adequada do processo de cicatrização, com cicatrização completa, sem necessidade de enxertia. Ao final, o paciente recebeu alta com orientações para reabilitação em serviço de referência estadual, para confecção de órtese e adequação funcional. **CONCLUSÃO:** O tratamento realizado em um ambulatório de um hospital de grande porte empregou coberturas apropriadas e condutas compatíveis com a complexidade do caso, favorecendo a cicatrização completa de uma lesão extensa e contribuindo para a reabilitação e a prevenção de novas complicações.



EXPERIÊNCIA EXITOSA NO TRATAMENTO DE AMPUTAÇÃO EM PÉ DIABÉTICO APÓS TRAUMA E INFECÇÃO

Lívia Tomaz Ulisses Gonçalves, Sandra Marina Gonçalves Bezerra, Avandra Alves dos Santos Lima, Jessica do Nascimento Silva Araújo, Maria Eduarda Silva Gomes

INTRODUÇÃO: A amputação de membros configura-se como um importante problema de saúde pública, por estar associada a elevadas taxas de morbidade e mortalidade, além de impacto funcional, psicossocial e econômico. Entre as causas mais frequentes desse desfecho, destacam-se o diabetes mellitus, a doença arterial obstrutiva periférica, a neuropatia e os traumas, especialmente quando complicados por infecção. Observa-se, ainda, que o risco de amputação se eleva significativamente quando há associação entre diabetes mellitus e doença arterial obstrutiva periférica, uma vez que essa combinação favorece isquemia, atraso na cicatrização e maior susceptibilidade a lesões e infecções. A literatura aponta que pessoas que apresentam ambas as condições podem ter risco substancialmente maior de amputação quando comparadas àquelas com diabetes mellitus isoladamente, reforçando a necessidade de diagnóstico precoce, controle metabólico, avaliação vascular e manejo especializado de feridas.

OBJETIVO: Relatar experiência exitosa no tratamento ambulatorial de amputação do hálux e ferida em pé esquerdo em pessoa com diabetes mellitus, após trauma e infecção.

EXPERIÊNCIA: Paciente do sexo masculino, 57 anos, iniciou acompanhamento no sétimo dia pós-operatório de amputação do hálux esquerdo. Na anamnese, relatou diagnóstico recente de diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica, identificados durante a internação. Na avaliação inicial, a ferida apresentava presença de esfacelos, exsudato abundante e bordas irregulares. Foi realizado desbridamento instrumental conservador e instituído tratamento com cobertura antimicrobiana, com trocas inicialmente a cada quatro dias e, posteriormente, a cada sete dias, conforme evolução do leito, controle do exsudato e condições da pele perilesional.

CONCLUSÃO: O paciente realizou todo o seguimento em regime ambulatorial no serviço de Estomaterapia do estado do Piauí, com utilização de coberturas antimicrobianas associadas à laserterapia, apresentando evolução clínica favorável e cicatrização completa. Tempo de cicatrização: cerca de 2 meses.

METODOLOGIAS ATIVAS EM MINICURSO DE FERIDAS E ESTOMIAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisca das Chagas Sheyla Almeida Gomes Braga, Verônica Elis de Araújo Rezende, Adriana Jorge Brandão, Roxana Mesquita de Oliveira Teixeira Siqueira, Maria Lailda de Assis Santos, Luciane Resende da Silva Leonel

INTRODUÇÃO: A educação em saúde tem adotado metodologias ativas para promover aprendizado significativo e reflexivo. Estratégias como a problematização e o estudo de casos clínicos estimulam o raciocínio crítico e a tomada de decisão, sendo particularmente úteis em áreas complexas como a estomaterapia. No cuidado a pacientes com feridas e estomias, essas abordagens integram teoria e prática, favorecendo a aplicação de conhecimentos em contextos reais. **OBJETIVO:** Relatar a experiência exitosa com a realização de minicurso sobre feridas e estomias, utilizando metodologias ativas para capacitar profissionais e estudantes de Enfermagem do HU-UFPI. **MÉTODO:** Minicurso com 4 turmas de 2 horas cada, estruturado com 10 casos clínicos, sendo 5 de feridas e 5 de estomias e, para cada cenário, apresentação das respostas possíveis (correta e incorreta), com a devida justificativa para orientar o raciocínio clínico e a tomada de decisão. **EXPERIÊNCIA:** Participaram 45 profissionais da equipe de enfermagem, 06 residentes e 02 pós-graduandos, os quais relataram alta satisfação com o formato do minicurso, tendo o curso atendido totalmente as expectativas em 92% das avaliações e parcialmente em 8%. Os dez casos clínicos elaborados a partir de experiências reais do serviço de estomaterapia do hospital, permitiram discutir as melhores condutas na prevenção e tratamento de feridas, bem como complicações de estomias, baseadas nos consensos e melhores evidências científicas aplicadas à prática clínica. **CONCLUSÃO:** A interação proporcionada pelas metodologias ativas favoreceu o aprendizado prático e reflexivo. Os participantes demonstraram melhora na capacidade de identificar condutas corretas e incorretas, com justificativas baseadas em fundamentos científicos. As discussões em grupo permitiram esclarecer dúvidas e reforçar conceitos importantes sobre o cuidado com feridas e estomias.

EXPERIÊNCIA EXITOSA NO TRATAMENTO DE ERISIPELA EM PACIENTE IDOSO

Lívia Tomaz Ulisses Gonçalves, Sandra Marina Gonçalves Bezerra, Jessica do Nascimento Silva Araújo, Maria Eduarda Silva Gomes, Lucas Ribeiro Carvalho

INTRODUÇÃO: A erisipela é uma infecção aguda da pele e do tecido subcutâneo, geralmente associada ao comprometimento dos vasos linfáticos superficiais, e caracterizada por placa eritematosa bem delimitada, dor, calor local e edema. Embora, na maioria dos casos, apresente evolução favorável com tratamento oportuno, quadros mais graves podem evoluir com complicações sistêmicas, como bactеремia e sepse, além de repercussões locais importantes, incluindo isquemia tecidual, formação de bolhas e necrose, especialmente em indivíduos idosos e/ou com maior fragilidade clínica. O manejo envolve, de modo geral, antibioticoterapia sistêmica, controle do processo infeccioso, higiene/l limpeza adequada da lesão, desbridamento quando indicado e curativos que favoreçam o controle do exsudato, do odor e a progressão da cicatrização. **OBJETIVO:** Relatar a experiência exitosa no tratamento ambulatorial de lesões necróticas em pé e perna esquerda decorrentes de infecção, com diagnóstico médico de erisipela. **EXPERIÊNCIA** Paciente do sexo masculino, 95 anos, foi encaminhado ao ambulatório de Estomaterapia para acompanhamento de lesões necróticas em membro inferior esquerdo após internação hospitalar por erisipela com evolução para sepse. Na anamnese, o paciente negou comorbidades e relatou internação prévia em Unidade de Terapia Intensiva por dez dias, com uso de antibioticoterapia sistêmica, além da realização de exames laboratoriais, radiografia (raio X) e ultrassonografia Doppler. Ao exame inicial, observou-se exsudato abundante, odor fétido e queixa algica. Foi instituído tratamento com desbridamento instrumental conservador e aplicação de cobertura antimicrobiana, visando redução de carga microbiana, controle do exsudato/odor e otimização do leito da ferida. As trocas do curativo foram realizadas inicialmente a cada 72 horas, até o estabelecimento de tecido de granulação nos leitos, e, posteriormente, ajustadas para intervalos de até sete dias, conforme evolução clínica, quantidade de exsudato e integridade da pele perilesional. **CONCLUSÃO:** O paciente realizou acompanhamento ambulatorial regular, com desbridamentos instrumentais conservadores e uso de cobertura antimicrobiana, apresentando boa evolução clínica e progressão consistente do processo de cicatrização. Tempo de cicatrização: 3 meses.

EXPERIÊNCIA EXITOSA NO TRATAMENTO DE CISTO PILONIDAL EM MULHER JOVEM

Lívia Tomaz Ulisses Gonçalves; Sandra Marina Gonçalves Bezerra; Jessica do Nascimento Silva Araújo; Maria Eduarda Silva Gomes; Miguel Augusto Arcoverde Nogueira

INTRODUÇÃO: A doença pilonidal é uma condição inflamatória crônica que acomete, com maior frequência, a região sacrococcígea, manifestando-se clinicamente por sinais clássicos de inflamação, como dor local, edema e eritema. O cisto pilonidal pode ser descrito como uma lesão que envolve a presença de pelos e material queratinoso no tecido subcutâneo, frequentemente associada a processo inflamatório e, em alguns casos, infecção secundária. Trata-se de um quadro com apresentação clínica variável, podendo evoluir desde lesões assintomáticas até formas dolorosas, com drenagem serossanguinolenta ou secreção purulenta, formação de abscessos e impacto funcional importante, especialmente em adultos jovens.

OBJETIVO: Relatar a experiência exitosa no tratamento ambulatorial de cisto pilonidal em paciente jovem. **EXPERIÊNCIA** Paciente do sexo feminino, 27 anos, iniciou acompanhamento ambulatorial após encaminhamento de hospital de referência pelo serviço de coloproctologia. Na anamnese, negou comorbidades. Encontrava-se no 2º dia pós-operatório (2º DPO), apresentando ferida operatória com exsudato serossanguinolento, bordas irregulares e exposição de tecido adiposo. Foi realizada limpeza/irrigação da lesão conforme rotina institucional e instituída cobertura antimicrobiana, com orientação de troca inicialmente a cada 48 horas e, posteriormente, a cada quatro dias, de acordo com a evolução clínica, controle do exsudato e condições do leito da ferida. **CONCLUSÃO:** A paciente realizou todo o tratamento ambulatorial com cobertura antimicrobiana, mantendo acompanhamento conjunto com a equipe cirúrgica e estomaterapeutas, evoluindo com resposta satisfatória até a cicatrização. Tempo de cicatrização: 3 meses.

EXPERIÊNCIA EXITOSA NO TRATAMENTO DE ÚLCERA ARTERIAL EM PACIENTE IDOSO COM DIABETES

Lívia Tomaz Ulisses Gonçalves, Sandra Marina Gonçalves Bezerra, Avandra Alves dos Santos Lima, Jessica do Nascimento Silva Araújo, Maria Eduarda Silva Gomes

INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional tem sido acompanhado por um aumento expressivo das doenças crônicas, com impacto predominante na população idosa. Entre as condições de maior relevância, destacam-se as doenças do sistema circulatório, em especial a insuficiência venosa crônica (IVC), associada à hipertensão venosa. Essa hipertensão pode decorrer de incompetência valvar no sistema venoso superficial e/ou profundo, de obstrução venosa ou da combinação desses fatores, sendo frequentemente agravada pela disfunção da bomba muscular da panturrilha. No contexto das doenças vasculares periféricas, essas alterações podem culminar no surgimento de úlceras de membros inferiores, especialmente de origem venosa e também arterial, que exigem avaliação e manejo especializados. **OBJETIVO:** Relatar uma experiência exitosa no tratamento ambulatorial de úlcera arterial. **EXPERIÊNCIA** Paciente do sexo masculino, 73 anos, iniciou acompanhamento com história de ferida traumática no 5º pododáctilo do pé direito. Na anamnese, referiu como comorbidades diabetes mellitus, hipertensão arterial, doença arterial e amputação prévia do 4º pododáctilo. Diante do aspecto da lesão, foi discutido o caso com a equipe médica para solicitação de exames laboratoriais, radiografia (raio X) e ultrassonografia Doppler. Com resultado sugestivo/confirmatório de doença arterial, o paciente foi encaminhado a um hospital de referência, onde realizou angioplastia do membro acometido e, posteriormente, amputação. Após a alta, foi contra referenciado ao ambulatório, iniciando seguimento com a equipe de Estomaterapia, com uso de cobertura antimicrobiana (trocas a cada 5 dias) e laserterapia, com evolução favorável. **CONCLUSÃO:** O paciente realizou acompanhamento ambulatorial com cobertura antimicrobiana e laserterapia durante todo o tratamento, evoluindo até o fechamento da lesão. Após a cicatrização, foi orientado a adquirir calçado adaptado, visando prevenir novas lesões e promover melhora da qualidade de vida. Tempo de cicatrização: 3 meses.

EXPERIÊNCIA EXITOSA NO TRATAMENTO DE ÚLCERA VENOSA COM TERAPIA COMPRESSIVA INELÁSTICA

Lívia Tomaz Ulisses Gonçalves, Sandra Marina Gonçalves Bezerra, Avandra Alves dos Santos Lima, Jessica do Nascimento Silva Araújo, Maria Eduarda Silva Gomes

INTRODUÇÃO: Entre as úlceras localizadas em membros inferiores, as de etiologia venosa são as mais prevalentes, correspondendo a cerca de 80% a 90% dessas lesões. Sua ocorrência está relacionada à hipertensão venosa decorrente da insuficiência venosa crônica. Entre os principais fatores de risco, destacam-se obesidade, idade avançada, sedentarismo, condições ocupacionais (trabalho com longos períodos em ortostatismo), hábitos alimentares, uso de hormônios, gestação, histórico de lesões prévias em pernas, trombose venosa profunda e flebite.

OBJETIVO: Relatar a experiência exitosa no tratamento ambulatorial de úlcera venosa com terapia compressiva inelástica. **EXPERIÊNCIA:** Paciente do sexo feminino, 48 anos, iniciou acompanhamento ambulatorial após encaminhamento do cirurgião vascular, com prescrição de terapia compressiva inelástica. Na anamnese, negou comorbidades. Apresentava pulsos pedioso e tibial posterior palpáveis e ultrassonografia Doppler com achados conclusivos para doença venosa. Foi instituída terapia compressiva inelástica, com trocas inicialmente a cada quatro dias e, posteriormente, a cada sete dias, evoluindo com boa resposta clínica e fechamento completo da lesão. **CONCLUSÃO:** Durante todo o tratamento, a paciente realizou acompanhamento ambulatorial com terapia compressiva inelástica devido à insuficiência venosa, com melhora clínica progressiva e cicatrização. Ao término, foi orientado o uso diário de meias compressivas como medida preventiva para reduzir o risco de recidivas. Tempo de cicatrização: dois meses.

