

3^o Fórum BRASILEIRO PODIATRIA CLÍNICA



ANAIS 2023

ISBN: 978-65-998428-2-5



ISBN [978-65-998428-2-5]

DOI: 10.5935/2675-5602.20200435

Anais do III Fórum Brasileiro Podiatria Clínica 2023

Evento Científico Realizado nos Dias 27, 28 e 29 de Abril de 2023

no Auditório da Universidade Veiga de Almeida – UVA - Campus Tijuca,
à Rua Ibituruna, n.º 108, Maracanã, Rio de Janeiro/RJ - Brasil



ISSN-e [2675-5602]

DOI: 10.5935/2675-5602

Global Academic Nursing Journal

www.globalacademicnursing.com

**III Fórum Brasileiro Podiatria Clínica:
Construindo a ciência e as evidências para o cuidado integral em Podiatria
2023**

Organizadores do Evento e dos Anais

Profa. Dra. Dagmar Elaine Kaiser

Profa. Dra. Maria Helena Sant'Ana Mandelbaum

Realização

Curso de Pós-Graduação de Enfermagem em Dermatologia da

Universidade do Vale do Paraíba - UNIVAP

Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia – SOBENDE



APOIO



SUMÁRIO

O EVENTO	5
A ORGANIZAÇÃO	7
ANAIS 2023	9
Custo-utilidade do polihexametileno-biguanida (PHMB) solução 0,1% comparado ao soro fisiológico 0,9% para redução do tempo de cicatrização de lesão por pressão	10
Vivência de acadêmicos de enfermagem em um serviço especializado de curativos	12
Análise de custo-efetividade do tratamento com terapia compressiva na cicatrização de úlceras venosas	15
Cursos de especialização em Enfermagem Dermatológica	18
Caso complexo de tratamento de osteomielite em hálux com uso de terapia por pressão negativa	20
Terapia por pressão negativa em paciente com osteomielite de tornozelo: um relato de caso	22
Tecnologias no processo de cicatrização de ferida traumática por comorbidades do Diabetes Mellitus tipo II em consultório de podiatria clínica: relato de caso	24
Cuidados de enfermagem para prevenção de lesões por fricção em idosos na terapia intensiva: revisão integrativa.....	27
Assistência de enfermagem no tratamento de úlcera de pé diabético (UPD): laserterapia e material de suporte offload com importante contribuição na cicatrização	29
PUBLICAÇÃO DOS RESUMOS EM FORMATO DE ARTIGO COMPLETO	31



O EVENTO

Com rica e diversificada programação, incluindo palestras, *talk shows*, painéis e cursos práticos *hands on*, esta terceira edição do **Fórum Brasileiro sobre “Atuação do Enfermeiro em Podiatria”** contou com a participação de renomados palestrantes nacionais e internacionais que abordaram as melhores evidências e práticas para os cuidados integrais às pessoas com afecções em membros inferiores, especialmente os cuidados podiátricos nas condições crônicas como o diabetes, hipertensão, afecções dermatológicas, vasculares e oncológicas.

Foram três dias de imersão nos mais avançados recursos e tecnologias para a avaliação, cuidados e gestão nos cenários da promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação em Podiatria, com participantes de todo o Brasil.

Além de proporcionar novos conhecimentos e atualização, o evento promoveu o contato dos participantes com empresas que desenvolvem tecnologias avançadas para os cuidados podiátricos, ampliando assim seus conhecimentos, habilidades e autonomia para atuação nesta área, em crescente evolução no Brasil e no mundo.

Destaca-se ainda, como relevante contribuição, a apresentação de trabalhos e pesquisas científicas sobre atuação do enfermeiro em podiatria, cujo resultado se consolida com a publicação dos Anais do Fórum Brasileiro sobre Atuação do Enfermeiro em Podiatria.

O conjunto de resumos reúne informações importantes de autores sobre atuais tendências e avanços tecnológicos e terapêuticos da Enfermagem em Dermatologia - Podiatria, o que contribui para a difusão do conhecimento e das práticas, com a finalidade de intercâmbio nacional e internacional para o desenvolvimento em um espaço privilegiado, marca já consolidada dos Fóruns de Podiatria da SOBENDE.

Assim, para dar suporte nesse importante cuidado, considerando os desafios às demandas de saúde existentes, seja para qualificar e trazer segurança ao cuidado em Podiatria que realizam, seja com intuito de fornecer informações para contribuir com a qualificação profissional, o mérito do sucesso da edição dos Anais é da comunidade de pesquisadores e profissionais da academia e serviços de saúde públicos/privados e corpo discente. Seu contínuo crescimento reflete a relevância que historicamente a pesquisa em Enfermagem em Dermatologia - Podiatria conquistou no Brasil e, principalmente, para a melhoria do cuidado com as afecções em membros inferiores de nossa população.



Bom tê-los conosco nessa trajetória!

Seja qual for o lugar que você se depara com o usuário/paciente/cliente/trabalhador: consultório; unidade de saúde; serviço especializado; pronto atendimento; hospital; domicílio; você será igualmente importante para a garantia da integralidade do cuidado dos membros inferiores de que ele necessita. Você é fundamental neste cuidado, como também o são todos os saberes produzidos na sociedade.

Somos parceiros nessa iniciativa!

Boa leitura!

Profa. Dra. Dagmar Elaine Kaiser

Profa. Dra. Maria Helena Sant`Ana Mandelbaum



A ORGANIZAÇÃO

Comissão Organizadora

- Profa. Dra. Maria Helena Sant'Ana Mandelbaum (UNIVAP)
- Profa. Dra. Luz Marina Alfonso (UNB)
- Enfa. Jeanne Carla de Jesus Fonseca (CLIPODIS)
- Enfa. Maria Tereza dos Santos Silva (HPE)
- Enfo. Jonas Sartori (HFRA)

Comissão Científica

- Profa. Dra. Maria Helena Sant'Ana Mandelbaum (UNIVAP)
- Profa. Dra. Luz Marina Alfonso (UNB)
- Prof. Dr. Roberto Carlos Lyra (UNIRIO)
- Profa. Dra. Euzeli da Silva Brandão (UFF)
- Profa. Dra. Dagmar Elaine Kaiser (UFRGS)

Comissão Avaliadora

- Dra. Dagmar Elaine Kaiser (UFRGS)
- Dra. Euzeli da Silva Brandão (UFF)
- Dra. Luz Marina Alfonso Dutra (UnB)
- Dr. Marcio Martins (Centro Universitário Celso Lisboa)
- Dra. Maria Helena Sant'Ana Mandelbaum (UNIVAP)
- Dra. Maristela Belletti Mutt Urasaki (USP-Leste)



- Dra. Mônica Antar Gamba (UNIFESP)
- Dra. Paula Freitas (UFMG)
- Dr. Roberto Carlos Lyra (UNIRIO)

Comissão de Monitoria

- Keila Tibau de Albuquerque (UFF)
- Amanda Silva dos Santos (UVA)
- Isabel Beatriz Mota do Nascimento (UVA)
- Thallita de Albuquerque Silva (UVA)
- Julliana Gaudard Freitas (UVA)
- Amanda Junger Callak (UNIRIO)
- Gabriele Souza Lourenço Testa (UFF)
- Tatiane Vieira Romano (UFF)
- Raira Ramos Sampaio (UFF)
- Bruna Guedes Brasil de Azevedo (UFF)
- Rafaela Fontes de Queiroga Paulo (UFF)
- Luma Lorrana Oliveira da Silva (UFF)
- Carlos Henrique de Freitas Bressan (UFF)
- Lívia Barbosa Lento (UVA)
- Luiza Huang Qian (UVA)
- Lorenna Lima da Silva (UNIRIO)
- Giulia da Cunha Novais (UFF)



3^o Fórum BRASILEIRO PODIATRIA CLÍNICA



ANAIS 2023

DOI: 10.5935/2675-5602.20200435



Brunoni JS, Silva RCL, Abreu AM, Oliveira ES, Machado DA, Marta CB, Pirozi LRR, Brandão RS. Custo-utilidade do polihexametileno-biguanida (PHMB) solução 0,1% comparado ao soro fisiológico 0,9% para redução do tempo de cicatrização de lesão por pressão. In: Anais do III Fórum Brasileiro Podiatria Clínica 2023: Construindo a ciência e as evidências para o cuidado integral em Podiatria; 2023; Rio de Janeiro, RJ. Glob Acad Nurs. 2024;5(Spe.1):e435:10-11. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200435>

Custo-utilidade do polihexametileno-biguanida (PHMB) solução 0,1% comparado ao soro fisiológico 0,9% para redução do tempo de cicatrização de lesão por pressão

Jéssica Silva Brunoni^{1*}, Roberto Carlos Lyra da Silva¹, Alcione de Matos Abreu², Elson Santos de Oliveira¹, Daniel Aragão Machado¹, Cristiano Bertolossi Marta¹, Lilian Reinaldi Ribeiro Pirozi¹, Renê Silva Brandão¹

¹Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: jessicasbrunoni@gmail.com

Introdução: Lesões por pressão (LP) constituem-se como um grave evento adverso¹. Sua ocorrência pode piorar a clínica do paciente, aumentar o tempo de permanência no hospital e a elevação dos custos. Os *guidelines* atuais para o tratamento de LP recomendam aplicação de antissépticos não tóxicos para controlar a carga de biofilme e promover a cicatrização². Nesse contexto, destaca-se o uso polihexametileno biguanida (PHMB). **Objetivo:** Analisar o custo-utilidade, calcular o benefício líquido monetário (BLM) e calcular a razão de custo-efetividade incremental (ICER) do PHMB para a redução do tempo de cicatrização. **Metodologia:** Avaliação econômica em saúde a partir de um modelo matemático baseado em modelos de transição para estimar o ICER do PHMB em comparação à solução fisiológica 0,9% (SF) para a cicatrização de LP. Os itens de custo referem-se aos insumos e materiais hospitalares. Foi considerado um horizonte temporal de 5 anos e as estimativas de custo para o material de tratamento foram extraídas do Banco de Preços em Saúde. Os custos para o tratamento de LP foram extraídos na literatura³. **Resultados:** Os resultados do modelo sugerem, considerando os custos e a efetividade das intervenções analisadas, que o PHMB foi a alternativa com maior custo-efetividade com um custo AVAQ = R\$ 5.483,22 e um BLM de R\$ 118.000,00. Ou seja, o benefício para o PHMB está acima do limiar de disposição de pagar com o valor de R\$ 32.000,00, enquanto o SF 0,9% apresentou um custo incremental de R\$ 29.584,24. **Conclusão:** Esta análise econômica concluiu que é maior a probabilidade da solução de PHMB 0,1% ser mais custo-efetiva em relação ao SF 0,9% para a

redução do tempo de cicatrização de LP. **Contribuições/ implicações para a Enfermagem em Dermatologia:** O enfermeiro, como profissional responsável pela prevenção e tratamento de lesões deverá assumir protagonismo em estudos robustos e na sua divulgação, para que sua prática possa ser apoiada nas melhores evidências.

Referências

1. Vasconcelos JMB, Caliri MHL. Nursing actions before and after a protocol for preventing pressure injury in intensive care. Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem. 2017;21(1).
2. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline Pressure Injury Alliance [Internet]. Available from:
https://www.biosanas.com.br/uploads/outros/artigos_cientificos/127/956e02196892d7140b9bb3cdf116d13b.pdf
3. Rocha DM, Bezerra SMG, Oliveira AC, Silva JS, Ribeiro IAP, Nogueira LT. Custo da terapia tópica em pacientes com lesão por pressão. Rev Enferm UFPE on-line [Internet]. 2018 Oct 7;12(10):2555–63. Available from:
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237569/30142>

Descritores: Lesão por Pressão; Custos; Cicatrização de Feridas; Pele.





Duro CLM, Paczek RS, Kaiser DE, Santos VCF, Miranda GP, Bento MSC, Bedin PRS, Cavalari Junior JE. Vivência de acadêmicos de enfermagem em um serviço especializado de curativos. In: Anais do III Fórum Brasileiro Podiatria Clínica 2023: Construindo a ciência e as evidências para o cuidado integral em Podiatria; 2023; Rio de Janeiro, RJ. Glob Acad Nurs. 2024;5(Spe.1):e435:12-14. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200435>

Vivência de acadêmicos de enfermagem em um serviço especializado de curativos

Carmen Lucia Mottin Duro^{1*}, Rosaura Soares Paczek², Dagmar Elaine Kaiser¹, Vilma Constancia Fioravante dos Santos¹, Guilherme Pontes Miranda¹, Maitê da Silva Cruz Bento¹, Pedro Ricardo Soares Bedin¹, João Erasmo Cavalari Junior¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil.

²Prefeitura Municipal de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

*Autor correspondente: carmend@enf.ufrgs.br

Introdução: Nas práticas disciplinares da graduação em Enfermagem, os estudantes desenvolvem competências e habilidades para atuação no mercado de trabalho, sendo uma delas voltada à gestão e ao gerenciamento do cuidado e dos serviços de enfermagem e da saúde. Nessas vivências eles desenvolvem autonomia, liberdade, criatividade, responsabilidade, compromisso, competência e o papel social, incentivando à uma *práxis* renovadora¹, envolvendo, inclusive, a coordenação de equipes, recursos materiais e ações estratégicas na prestação do cuidado seguro e de qualidade. Para concretizar estas habilidades e competências é necessário que as práticas disciplinares se desenvolvam em serviços de saúde receptivos à presença dos acadêmicos. No âmbito dos serviços de saúde, os serviços especializados e ambulatoriais vêm ganhando espaço à formação acadêmica, inseridos na lógica de redes de cuidado. As práticas foram desenvolvidas em um serviço público de saúde especializado, que atende usuários com lesões venosas, arteriais e mistas em membros inferiores, amputações, úlceras neurológicas e pé diabético. A partir desta vivência, os estudantes experienciaram o cuidado ao usuário com lesão de pé diabético. A Diabetes Mellitus pode produzir alterações de ordem neurológica e vascular em extremidades, provocando alterações musculares e ósseas nos pés, produzindo pontos de pressão, enquanto o ressecamento cutâneo prejudica a elasticidade protetora da pele e o prejuízo da circulação local tornando a cicatrização mais lenta e ineficaz. Em conjunto, essas alterações aumentam o risco de lesões nos pés, podendo evoluir para complicações mais graves, como infecções e amputações². É necessária a avaliação e atuação do profissional de

enfermagem nos cuidados e abordagens ao indivíduo com pé diabético³. **Objetivo:** Relatar a experiência de estudantes da graduação de enfermagem em um centro de especialidades no atendimento ao usuário portador de lesão decorrente de pé diabético. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre a inserção de estudantes no serviço especializado de curativos de um município do sul do Brasil, em março de 2023. O perfil sociodemográfico dos usuários com feridas atendidos no serviço compreende adultos jovens e idosos, com prevalência acima de 50 anos, ambos os sexos, de diferentes classes sociais, crença, raça, cor, orientação sexual. Atualmente, realiza uma média de 264 atendimentos/mês, atendendo 82 pessoas cadastradas que mantém o seguimento de seu cuidado de lesões com a equipe do serviço. A imersão neste cenário de cuidados foi oportunizada pela disciplina de Administração em Enfermagem nos Serviços de Saúde, da oitava etapa, de dez, da graduação, contando com 180 horas de práticas assistenciais, integralizadas em três dias da semana, ao longo do semestre. **Resultados:** Os estudantes realizaram as atividades de gerenciamento do cuidado acompanhados da professora orientadora e enfermeira do campo, ministrando consulta de Enfermagem às pessoas com Diabete Mellitus, englobando a sistematização da assistência de enfermagem aos usuários com lesões, inclusive, por meio de curativo especial. No município em questão, a porta de entrada dos usuários com lesões é a Unidade Básica de Saúde, sendo o usuário encaminhado via sistema informatizado para o serviço especializado, permitindo que as enfermeiras estomaterapeutas do município realizem também consultorias para os demais pontos da rede de atenção, qualificando o atendimento às lesões de pele em toda a rede. Em relação ao fluxo de atendimento deste serviço especializado, o usuário que chega é atendido na recepção, onde a auxiliar administrativa faz o *check in* e solicita que o usuário aguarde a chamada pelo nome para ser atendido. Na sequência, a enfermeira faz o acolhimento e a abordagem inicial coletando dados do usuário, realiza exame físico, avalia a lesão e realiza o curativo. Nessa atividade, estudantes, acompanhados da enfermeira e docente, fizeram a avaliação da lesão, identificando os tecidos viáveis (granulação e epitelização), os tecidos inviáveis (necrose seca e úmida) e iniciaram a terapia tópica de acordo com sua avaliação. Com a terapia tópica buscou-se criar um microambiente local adequado no leito da lesão e mantê-la limpa, úmida e coberta, favorecendo o processo de cicatrização². Neste sentido, estudantes experienciaram a orientação em saúde ao usuário e familiares, destacando que a troca do curativo secundário deveria ser realizada diariamente, no domicílio. No que tange o cuidado às lesões, os estudantes acompanharam e realizaram a rotina de cuidados implantada no serviço, que corresponde às seguintes etapas: a) higiene da lesão; b) compressa com solução aquosa a base de polihexanida com alta absorção que promove a limpeza e a hidratação das feridas crônicas, antisséptico e antimicrobiano indicado para a remoção de odores, bem como bactérias e biofilme do leito das lesões crônicas e agudas; c) retirada de tecidos desvitalizados (desbridamento); d) Uso de creme barreira, indicado para pele seca ou irritada. O creme barreira repele a entrada de líquidos, suaviza a pele e previne o surgimento de novas lesões; e) Escolha da cobertura indicada; f) Uso de atadura elástica, que deve ser colocada de baixo para cima em espiral favorecendo a oxigenação dos tecidos e o retorno venoso; g) Uso de atadura de crepom que deve ser colocada no mesmo sentido da atadura elástica. Para os atendimentos subsequentes é agendado retorno, ou fornecido material para o usuário realizar os curativos na Atenção Primária ou no domicílio.

Conclusão: A experiência dos estudantes em realizar as práticas disciplinares em um serviço especializado possibilitou tanto um aprendizado em relação às competências do enfermeiro pretendidas na disciplina, quanto o cuidado de usuários com pé diabético. Do ponto de vista formativo, a partir dessa experiência, houve o desenvolvimento de habilidades clínicas relevantes à futura prática profissional como enfermeiros. Também, houve o desenvolvimento de habilidades relacionais na integração com a equipe de trabalho e na inter-relação com os usuários atendidos e de competências gerenciais ao exercitarem a gestão do cuidado e de materiais de consumo, utilizando sistemas informatizados para o gerenciamento e regulação dessas consultas. As práticas possibilitaram aos estudantes participarem e contribuírem na avaliação e no atendimento às pessoas com lesões decorrentes do pé diabético. **Contribuições/ implicações para a Enfermagem em Dermatologia:** A participação de estudantes no cuidado de usuários com lesões decorrentes do pé diabético apresenta-se como uma oportunidade de aprendizado, no sentido de qualificar a habilidade clínica dos estudantes, no atendimento ao usuário com lesão decorrente de pé diabético. Igualmente, dá visibilidade à Enfermagem em Dermatologia e à Podiatria, apresentando esta formação em que o enfermeiro desenvolve a prevenção, o planejamento e a implementação do cuidado às pessoas com o pé em risco.

Referências

1. Esteves LSF, Cunha ICKO, Bohomol E, Negri EC. Supervised internship in undergraduate education in nursing: integrative review. Rev Bras Enferm. 2018;71(Suppl 4):1740-50. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0340>
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/manual_do_pe_diabetico.pdf
3. Arruda LSNS, Fernandes CRS, Freitas RWJF, Machado ALG, Lima LHO, Silva ARV. Conhecimento do enfermeiro acerca dos cuidados com o pé diabético. Rev enferm UFPE on line.2019;13:e242175. DOI: 10.5205/1981-8963.2019.242175

Descritores: Pé Diabético; Enfermagem; Educação em Enfermagem; Pele.



Sodré SLS, Abreu AM, Nogueira GA, Peregrino AAF, Marta CB, Silva RCL. Análise de custo-efetividade do tratamento com terapia compressiva na cicatrização de úlceras venosas. In: Anais do III Fórum Brasileiro Podiatria Clínica 2023: Construindo a ciência e as evidências para o cuidado integral em Podiatria; 2023; Rio de Janeiro, RJ. Glob Acad Nurs. 2024;5(Spe.1):e435:15-17. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200435>

Análise de custo-efetividade do tratamento com terapia compressiva na cicatrização de úlceras venosas

Sarah Lopes Silva Sodré¹, Alcione de Matos Abreu², Glycia de Almeida Nogueira², Antônio Augusto de Freitas Peregrino³, Cristiano Bertolossi Marta¹, Roberto Carlos Lyra da Silva^{1*}

¹Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil.

³Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: proflyra@gmail.com

Introdução: As úlceras venosas acometem cerca de 3 a 4% da população brasileira, possuem como característica a cronicidade, possibilidade de recidiva além contribuírem negativamente com o aumento dos custos em saúde, ainda pouco explorados¹. Sabe-se que a terapia compressiva representa o pilar em seu tratamento, entretanto, existem inúmeros métodos de terapia compressiva no mercado, com custos variados, em contrapartida, uma escassez de estudos que avaliem a relação entre esses custos e sua efetividade. Dentre as bandagens compressivas existentes, a multicamadas ocupa destaque por ser considerada padrão ouro na literatura mundial, além da bandagem de curto estiramento e da bota de Unna, essa mais comum em nosso país^{2,3}. **Objetivo:** Analisar a custo-efetividade do tratamento compressivo multicamadas com relação ao inelástico (Bota de Unna e curto estiramento) de acordo com a literatura atual. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de custo efetividade através de modelagem com a utilização do *Software TreeAge*[®] para a construção da árvore de decisão. Os pressupostos assumidos nesse modelo foram obtidos através de dados secundários de literatura para cálculo das estimativas de custo e efetividade dos parâmetros assumidos. Para tal foi realizada uma revisão sistemática de literatura do tipo *Rapid Review* para obtenção de dados de efetividade para os desfechos de interesse: número de úlceras venosas cicatrizadas, tempo para cicatrização e percentual de cicatrização a partir da comparação das tecnologias estudadas, possibilitando situar o estado da arte acerca do tema em questão. A identificação dos itens de custo referentes

aos materiais empregados para a utilização das tecnologias foi realizada com base em um estudo observacional, conduzido no ano de 2006, em que foi realizado um levantamento do custo do procedimento com Bota de Unna, método mais empregado no Brasil, sendo realizada a adaptação dos itens de custo utilizados no emprego das demais tecnologias⁴. A metanálise realizada para estimar as probabilidades de cicatrização da bandagem de curto estiramento teve como comparador a multicamadas, sendo a probabilidade de cicatrização da bandagem de curto estiramento 0,5758. A probabilidade de cicatrização da bandagem multicamadas teve como comparador a Bota de Unna, que apresentou a probabilidade de cicatrização de 0,6169, sendo realizado a soma de 0,06 referente à chance de cicatrização apresentada pela bandagem multicamadas nessa comparação (0,6169 + 0,06 – RR 1,06) sendo estabelecida em 0,6769. Para todas as tecnologias, foi assumido no modelo que a probabilidade de cicatrização pode variar entre 0 e 100%. Todas as análises foram feitas com o auxílio do *software RevMan 5.4*. O estudo em questão foi submetido e aprovado pela Plataforma Brasil com dispensa de Comitê de ética e Pesquisa através do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 16947419.0.00 00.5285. **Resultados:** Os resultados do modelo após *Roll Back* mostram que a terapia compressiva utilizando bandagens de multicamadas dominou as outras duas alternativas no caso-base, representando no modelo como a alternativa de custo intermediário entre a de maior (curto estiramento) e a de menor custo (Bota de Unna) por aplicação (R\$ 293,00), porém, com a maior efetividade entre as alternativas analisadas (46%). O gráfico da análise de custo-efetividade mostrou que houve uma dominância fraca (ou estendida) da Bota de Unna em relação à bandagem de curto estiramento. A dominância estendida precisa ser destacada sempre que, no caso-base, mais de duas intervenções são comparadas. Cabe destacar que, a linha que une as duas tecnologias que dominaram a bandagem de curto estiramento, no caso, a bandagem de multicamadas e a Bota de Unna (dominância estendida), mostra que qualquer uma das duas tecnologias poderá ser custo-efetiva a depender do limiar de disposição de pagar. Como no modelo, como o limiar de disposição de pagar foi definido em R\$ 33.593,82 em que pese a razão de custo-efetividade incremental (RCEI) do uso da bandagem de multicamadas ter sido de R\$ 1.006,91 e embora possa representar um custo maior do que os custos das outras alternativas de tratamento analisadas no caso-base, por ter a maior efetividade incremental (7,7%) e pela RCEI estar dentro do limiar de disposição de pagar por lesão adicional cicatrizada, a bandagem de multicamadas se revelou no modelo a alternativa mais custo-efetiva no caso-base. A análise de sensibilidade demonstrou que a bandagem multicamadas permanece como alternativa mais custo-efetiva, dentro do limiar de disposição para pagar estipulado em R\$ 33.593,32. Analisando a curva de aceitabilidade, a partir de uma disposição de pagar de aproximadamente R\$ 900,00 a bandagem de multicamadas se torna a alternativa mais custo-efetiva, podendo chegar a máxima probabilidade de (aproximadamente 46%). **Conclusão:** Esta análise econômica concluiu que a bandagem de multicamadas é a alternativa mais custo-efetiva para tratar feridas crônicas de etiologia venosa que acometem os membros inferiores, com uma RCEI de R\$ 1.006,91, dominando as alternativas comparadas no caso-base (curto estiramento e Bota de Unna). A dominância estendida da Bota de Unna em relação à bandagem de curto estiramento deve ser considerado na análise, tendo em vista que esta tecnologia é a mais utilizada para o tratamento de UV no SUS, provavelmente por conta do seu baixo custo, possibilitando assim maior oferta e

cobertura em termos de tratamento. Os objetivos do estudo foram alcançados e diante dos resultados obtidos, é possível afirmar em tese que para o tratamento úlceras venosas, tanto a bandagem multicamadas quanto a bota de Unna podem ser custo-efetivas, dependendo da disposição de pagar dos gestores. A bandagem multicamadas permanece como alternativa mais custo-efetiva, ao encontro dos resultados apontados pela literatura mundial. Após a análise de sensibilidade probabilística e determinística, a bandagem multicamadas permaneceu como alternativa mais atraente do ponto de vista da custo-efetividade, dentro do limiar de disposição para pagar de 1 PIB *per capita*, estipulado em R\$ 33.593,32, tomando como referência o ano de 2018. Vale ressaltar a escassez de publicações nessa temática, apesar da sua alta incidência, cronicidade, possibilidade de recidiva e alto custo do tratamento. **Contribuições/ implicações para a Enfermagem em Dermatologia:** No Brasil, o número de estudos disponíveis é ainda menor, fato preocupante pela maior incidência de UV em comparação a outros países, aliada à gravidade e tempo de progressão dessas úlceras decorrente do retardo e até mesmo a falta de tratamento correto na população brasileira. Considerando o déficit de informações na literatura para subsidiar a análise econômica, os dados de efetividade foram considerados a partir da probabilidade de cicatrização e os custos de fontes não oficiais do SUS transportando a perspectiva para a iniciativa privada (operadoras de saúde) e acarretando limitações estruturais por não considerar outros possíveis estados de saúde e eventuais transições, o que poderia ter sido mais bem explorado em uma micro simulação. Importante destacar que a efetividade foi obtida a partir de estudos internacionais pela inexistência de ECR utilizando esses comparadores na população brasileira, que pode divergir quando transportado para nossa realidade.

Referências

1. Cardoso LV, Godoy JMP, Godoy MFG, Czomy RCN. Compression therapy: Unna boot applied to venous injuries: an integrative review of the literature. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03394. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017047503394>
2. Rajhathy EM, Murray HD, Roberge VA, Woo KY. Healing rates of venous leg ulcers managed with compression therapy: a secondary analysis of data. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2020;47:e5:477-83. <https://doi.org/10.1097/WON.00000000000006935>
3. Abreu, AM, Oliveira, BGRB. A study of the Unna Boot compared with the elastic bandage in venous ulcers: a randomized clinical trial. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2015;23(4):571-7. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0373.2590>
4. Baptista CMC, Castilho V. Cost survey of procedure with Unna Boot in patients with venous ulcer. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2006;14(6):944-9. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000600017>

Descritores: Úlcera Venosa; Bandagens Compressivas; Cicatrização; Pele.



Brandão ES, Urasaki MBM, Lanzillotti RS, Espírito Santo FH, Azevedo BGB. Cursos de especialização em enfermagem dermatológica. In: Anais do III Fórum Brasileiro Podiatria Clínica 2023: Construindo a ciência e as evidências para o cuidado integral em Podiatria; 2023; Rio de Janeiro, RJ. Glob Acad Nurs. 2024;5(Spe.1):e435:18-19. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200435>

Cursos de especialização em Enfermagem Dermatológica

Euzeli da Silva Brandão^{1*}, Maristela Belletti Mutt Urasaki², Regina Serrão Lanzillotti³, Fátima Helena do Espírito Santo¹, Bruna Guedes Brasil de Azevedo¹

¹Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil.

²Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

³Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: euzelibrandao@gmail.com

Introdução: Conforme Resolução n.º 389/2011 do Conselho Federal de Enfermagem, a Enfermagem em Dermatologia foi reconhecida como uma especialidade do Enfermeiro. Diante disso, observa-se oferta de cursos de pós-graduação *lato sensu* nesta área. **Objetivo:** Caracterizar os cursos de pós-graduação *lato sensu* em Enfermagem Dermatológica disponíveis no Brasil. **Metodologia:** Estudo documental, realizado em 2022, por meio eletrônico em *sites* de Instituições de Ensino Superior que oferecem cursos de Especialização em Enfermagem Dermatológica. **Resultados:** Foram identificadas 46 instituições de ensino que oferecem cursos de especialização em Dermatologia, a maioria na Região Sudeste e na modalidade à distância. Todos os cursos atenderam a carga horária mínima de 360 horas exigida pelo Ministério da Educação. Quarenta e um disponibilizaram o conteúdo programático, privilegiando temas generalistas ou relacionados ao tratamento de feridas. Poucos cursos oferecem atividades práticas. Importa destacar a Resolução CNE/CES n.º 1, de 2001, sobre o funcionamento de cursos de Pós-graduação *lato sensu*, em nível de especialização. **Conclusão:** Observa-se que para atender as exigências da legislação e da população, a formação do enfermeiro nesta área possui desafios a serem enfrentados. **Contribuições/ implicações para a Enfermagem em Dermatologia:** Esta pesquisa poderá ampliar a discussão sobre a formação do especialista nesta área de conhecimento.

Agradecimento

Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) - Bolsa Iniciação Científica.

Referências

1. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n.º 389/2011. Atualiza, no âmbito do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de título de pós-graduação *lato e stricto sensu* concedido a enfermeiros e lista as especialidades. Brasília (DF): DOU nº 202, 20 de outubro de 2011, pág. 146-Seção 1.
2. Ministério da Educação (BR). Resolução CNE/CES n.º 1, de 3 de abril de 2001. Estabelece normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação. Brasília (DF): MEC; 2001.

Descritores: Enfermagem; Dermatologia; Competências.





Lima MCGA, Barros ER, Moreira PWV, Nascimento LS, Rodrigues ASR. Caso complexo de tratamento de osteomielite em hálux com uso de terapia por pressão negativa. In: Anais do III Fórum Brasileiro Podiatria Clínica 2023: Construindo a ciência e as evidências para o cuidado integral em Podiatria; 2023; Rio de Janeiro, RJ. Glob Acad Nurs. 2024;5(Spe.1):e435:20-21. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200435>

Caso complexo de tratamento de osteomielite em hálux com uso de terapia por pressão negativa

Maria Cláudia Galdino Araújo Lima^{1*}, Eliziane Ribeiro Barros¹, Pedro Warley Vasconcelos Moreira², Letícia Silva do Nascimento², Adilina Soares Romeiro Rodrigues¹

¹Universidade Estadual do Ceará, Ceará, Brasil.

²Universidade Estadual Vale do Acaraú, Ceará, Brasil.

*Autor correspondente: claudiagald@hotmail.com

Introdução: A osteomielite é uma infecção óssea que pode levar a complicações graves se não tratada corretamente. A terapia por pressão negativa (TPN)¹ é uma técnica usada para acelerar a cicatrização de feridas e infecções, incluindo a osteomielite. **Objetivo:** Descrever a aplicação da TPN em um paciente com osteomielite de hálux. **Metodologia:** Paciente, 65 anos, diabético e com osteomielite em hálux direito. A TPN foi aplicada num período de oito semanas, sendo realizadas trocas regulares a cada 72 horas, através da confecção de um sistema em ponte, visto que a lesão tinha profundidade de 1cm, largura 0,3cm, comprimento 3 cm. Avaliou-se parâmetros como volume de exsudação, formação de tecido de granulação e contração da ferida. **Resultados:** Após início do tratamento, foi observado melhora do edema, celulite e redução da exsudação, houve significativa melhora na cicatrização, com formação de tecido de granulação. Ao final do tratamento, havia cicatrizado completamente e o paciente ficou assintomático. A TPN estimula a circulação sanguínea e reduz a quantidade de fluidos e microrganismos na ferida, prevenindo edema e melhorando a perfusão local no tratamento de feridas e infecções. **Conclusão:** A TPN mostrou-se eficaz no tratamento da osteomielite de hálux, contribuindo no alívio de sintomas e promovendo a cicatrização completa da ferida. **Contribuições/ implicações para a Enfermagem em Dermatologia:** A terapia por pressão negativa é uma ferramenta importante para tratar feridas complexas e é necessário que os profissionais de enfermagem estejam atualizados sobre as técnicas para garantir a segurança e eficácia do tratamento.

Referências

1. Izzo V, Gucciardi A, Perotti R, et al. The use of negative pressure wound therapy in the treatment of infected wounds: two case reports. *J Wound Care*. 2011;20(4):159-162. doi: 10.12968/jowc.2011.20.4.159

Descritores: Enfermagem; Terapêutica; Pele.





Lima MCGA, Barros ER, Moreira PWV, Nascimento LS, Rodrigues ASR. Terapia por pressão negativa em paciente com osteomielite de tornozelo: um relato de caso. In: Anais do III Fórum Brasileiro Podiatria Clínica 2023: Construindo a ciência e as evidências para o cuidado integral em Podiatria; 2023; Rio de Janeiro, RJ. Glob Acad Nurs. 2024;5(Spe.1):e435:22-23. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200435>

Terapia por pressão negativa em paciente com osteomielite de tornozelo: um relato de caso

Maria Cláudia Galdino Araújo Lima^{1*}, Eliziane Ribeiro Barros¹, Pedro Warley Vasconcelos Moreira², Letícia Silva do Nascimento², Adilina Soares Romeiro Rodrigues¹

¹Universidade Estadual do Ceará, Ceará, Brasil.

²Universidade Estadual Vale do Acaraú, Ceará, Brasil.

*Autor correspondente: claudiagald@hotmail.com

Introdução: A osteomielite é uma infecção óssea grave de difícil tratamento. A terapia por pressão negativa (TPN) ou curativo a vácuo é utilizada para acelerar o processo de cicatrização em feridas e infecções, incluindo a osteomielite¹. **Objetivos:** Descrever o uso de TPN no tratamento de osteomielite. **Metodologia:** Paciente, sexo masculino, 63 anos, diabético e hipertenso, tratou osteomielite em tornozelo direito com curativo a vácuo. O curativo foi trocado a cada 72 horas por um período de seis semanas. Avaliou-se volume e características do exsudato, odor, formação do tecido de granulação e contração da ferida. **Resultados:** Houve uma melhora significativa em relação ao alívio da dor, redução de exsudação, formação de tecido de granulação e contração da ferida nas primeiras semanas. Ao final do tratamento a ferida fechou completamente, sem recidiva após a suspensão da terapia. A TPN, quando bem indicada, pode ajudar no tratamento de osteomielite de tornozelo, acelerando o processo de cicatrização, estimulando a circulação sanguínea, reduzindo o edema e prevenindo a recidiva da infecção. **Conclusão:** A utilização da TPN é considerada uma alternativa segura e eficaz no tratamento da osteomielite no tornozelo. É essencial que os enfermeiros especializados na área, estejam atualizados acerca dessa técnica e capacitados a utilizá-la de maneira correta. **Contribuições/ implicações para a Enfermagem em Dermatologia:** Este relato de experiência demonstra a importância da utilização da terapia por pressão negativa no tratamento de osteomielite de tornozelo. Os enfermeiros em estomaterapia/dermatologia possuem como alternativa utilizar essa técnica para melhorar a cicatrização de feridas infectadas e prevenir a recidiva da infecção.

Referências

1. Apikian M, Kaelin CM, Tuohy CJ, et al. Vacuum-assisted closure: state of clinic art. *Plast Reconstr Surg.* 2006;117(7 Suppl):127S-142S. doi: 10.1097/01.prs.0000225439.51497.e6

Descritores: Enfermagem; Terapêutica; Pele.





Fonseca JCI, Silva MTS, Bianchi R, Albuquerque AFL, Almeida ER, Nogueira RS, Lopes SF. Tecnologias no processo de cicatrização de ferida traumática por comorbidades do Diabetes Mellitus tipo II em consultório de podiatria clínica: relato de caso. In: Anais do III Fórum Brasileiro Podiatria Clínica 2023: Construindo a ciência e as evidências para o cuidado integral em Podiatria; 2023; Rio de Janeiro, RJ. Glob Acad Nurs. 2024;5(Spe.1):e435:24-26. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200435>

Tecnologias no processo de cicatrização de ferida traumática por comorbidades do Diabetes Mellitus tipo II em consultório de podiatria clínica: relato de caso

Jeane Carla de Jesus Fonseca¹, Maria Tereza dos Santos Silva², Renata Bianchi³, Andressa Ferreira Leite Ladislau Albuquerque⁴, Ester Reis Almeida⁵, Rafael Soares Nogueira^{5*}, Sara Figueira Lopes⁵

¹Faculdade Batista de Vitoria, Espírito Santo, Brasil.

²Universidade Celso Lisboa, Rio de Janeiro, Brasil.

³Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.

⁴Universidade Federal de Pernambuco, Pernambuco, Brasil.

⁵Universidade Federal do Espírito Santo, Espírito Santo, Brasil.

*Autor correspondente: rafaelnogueira271112@gmail.com

Introdução: A hiperglicemia sustentada característica do DM pode acarretar problemas para todo o organismo, prejudicando principalmente o funcionamento renal, cardiovascular e nervoso¹. Deste modo, o indivíduo com DM deve ser tratado de maneira integral a fim de evitar e prevenir maiores danos à sua saúde. Uma das principais complicações da doença é a úlcera de origem neuropática desenvolvida nos membros inferiores, conceituado pelo Grupo de Trabalho Internacional sobre Pé Diabético (IWGDF) como “infecção, ulceração e/ou destruição de tecidos moles associadas a alterações neurológicas e vários graus de doença arterial periférica (DAP) nos membros inferiores”². A patologia do pé da pessoa com DM gira em torno dos efeitos da neuropatia, isquemia e da infecção, fazendo-se necessário um acompanhamento frequente e multiprofissional, tendo em vista que a cicatrização está relacionada a muitos fatores³. Deste modo, qualquer ferimento deve ser tratado de maneira adequada a fim de prevenir a amputação dos membros inferiores, devido a fatores cruciais que definem a duração e a proporção do tratamento. Sendo assim, o tratamento das feridas em pé de pessoas com DM torna-se um desafio, bem como demanda um alto custo ao que tange o tratamento avançado da lesão através de terapias fotodinâmicas, por pressão negativa, câmara hiperbárica, estimulação elétrica e terapias com antissépticos, antimicrobianos e variáveis curativos a fim de estimular a

bioengenharia tecidual e alcançar total regeneração da pele^{4,5}. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caso, realizado nos meses de junho a setembro de 2021, em um Consultório de Enfermagem Podiátrica como campo de atuação do Projeto de Extensão Universitária na cidade de Vitória, enviado para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sob o número de identificação CAAE: 68012323.6.0000.5060. **Resultados:** A avaliação e o tratamento de ferida em paciente idoso do sexo masculino com lesão traumática em dorso do pé direito, progrediu com formação de necrose extensa preparo do leito da ferida, submetido a consulta especializada de enfermagem e uso de produto/tecnologias com ação antimicrobiana e de reparação tecidual. Os dados evolutivos foram obtidos por meio de registros escritos em prontuário e avaliação fotográfica periódica da ferida, respeitando os preceitos éticos. As técnicas, tecnologias e terapia prescrita foram fundamentadas em evidências da literatura quanto ao controle de infecção e à cicatrização de feridas. Após 3 meses de acompanhamento, foi identificada a cicatrização completa da lesão. A limpeza eficaz, o desbridamento instrumental conservador e cobertura antimicrobiana associados a laser terapia em terapia fotodinâmica como tecnologia adjuvante mostrou-se um método eficiente para favorecer a cicatrização em tempo hábil de ferida estagnada, todavia sendo a cicatrização um processo multifatorial, outros parâmetros como a hábitos alimentares, controle glicêmico, adesão ao tratamento e controle da infecção por via sistêmica, não podem ser descartados com influenciadores do resultado final. **Conclusão:** Os produtos, técnicas e tecnologias utilizadas neste caso, corroboram com as recomendações nos principais *guidelines* de limpeza, desbridamento, gerenciamento de biofilme, e manejo de feridas em membros inferiores da pessoa com diabetes, evidenciando a assertividade no emprego em feridas estagnadas ou de difícil cicatrização. A consulta de enfermagem especializada em podiatria contribui para a identificação precoce de sinais de complicação decorrente da diabetes e prevenção de agravos de pele com consequências graves, como a amputação. **Contribuições/ implicações para a Enfermagem em Dermatologia:** O emprego adequado das inúmeras tecnologias disponíveis no mercado exige expertise profissional e qualidade da avaliação, com vista a otimizar os custos associados ao tratamento, minimizar o tempo de recuperação e reabilitar precocemente o paciente com lesão.

Referências

1. Lopes GSG, Rolim ILTP, Alves RS, Pessoa TRRF, Maia ER, Lopes MSV, et al. Representações sociais sobre pé diabético: contribuições para a Atenção Primária à saúde no Nordeste brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021;26(5):1793-1803. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.04702021>
2. International Working Group on the Diabetic Foot (). Diretrizes do IWGDF sobre a prevenção e o tratamento de pé diabético [Internet]. IWGDF; 2019 [acesso em 2023 Fev 23]. Disponível em: <https://iwgdfguidelines.org/wp-content/uploads/2020/12/BrazilianPortuguese-translation-IWGDF-Guidelines-2019.pdf>
3. Jesus PAP, Nascimento KF, Martins ACA, Silva NMP, Azevedo MVGT. Utilização do laser na cicatrização do pé diabético. *Revista UNILUS Ensino e Pesquisa*. 2019;16(45):311-18.
4. Masson VA, Damiani GV, Silva MN, Grosseli AFR, Rossi ACG, Campos AFY. Associação de alginato de prata e polihexametileno-biguanida (PHMB) no tratamento de pessoas diabéticas

com úlceras infectadas: relato de experiência. In: Frias, AMA, organizadora. Políticas sociais e de atenção, promoção e gestão em enfermagem Ponta Grossa: Atena; 2021. p. 101-111.

5. Souza EN, Rodrigues WP, Carvalho FLO, Pereira RSF. Importância do uso das hidrofibras para o tratamento de feridas agudas e crônicas. In: II Congresso Norte Nordeste de Feridas e Coberturas - Hotel Best Western Premier - Maceió/AL; 2018 [acesso 2023 Mar 10]. Disponível em:
<https://www.doity.com.br/anais/iicongressonortenordestedeferidasecoberturas/trabalho/43960>

Descritores: Cicatrização; Ferimentos e Lesões; Diabetes Mellitus; Pele.





Testa GSL. Cuidados de enfermagem para prevenção de lesões por fricção em idosos na terapia intensiva: revisão integrativa. In: Anais do III Fórum Brasileiro Podiatria Clínica 2023: Construindo a ciência e as evidências para o cuidado integral em Podiatria; 2023; Rio de Janeiro, RJ. Glob Acad Nurs. 2024;5(Spe.1):e435:27-28. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200435>

Cuidados de enfermagem para prevenção de lesões por fricção em idosos na terapia intensiva: revisão integrativa

Gabriele Souza Lourenco Testa^{1*}, Euzeli da Silva Brandao¹

¹Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor correspondente: gabrielesls@id.uff.br

Introdução: A pele é o maior órgão do corpo humano e possui diversas funções. Com o envelhecimento, vai se tornando mais vulnerável às agressões do meio externo. Entre as lesões que acometem os idosos, destacam-se as lesões por fricção¹. **Objetivo:** Analisar os cuidados de enfermagem para prevenção de lesões por fricção em idosos hospitalizados em terapia intensiva. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura, utilizando os critérios de inclusão texto completo disponíveis on-line, publicados nos idiomas português, espanhol ou inglês, entre os anos de 2017 e 2022; que abordam os cuidados para prevenção de lesão por fricção/*skin tears* em pacientes idosos hospitalizados em terapia intensiva. A busca foi realizada em outubro de 2022. **Resultados:** As publicações revelam que os cuidados preventivos iniciam no exame integral e das condições da pele do paciente com o objetivo de identificar fatores de risco. Apesar da inexistência de um instrumento específico que permita a identificação do risco para o desenvolvimento das lesões por fricção, o reconhecimento precoce de pessoas em risco constitui um aspecto essencial, capaz de minimizar a sua ocorrência e permitir a alocação apropriada de recursos^{1,2}. **Conclusão:** Os resultados revelam lacunas e sugerem a realização de pesquisas com níveis de evidência significativos voltados para as ações preventivas, em detrimento das curativas. **Contribuições/ implicações para a Enfermagem em Dermatologia:** Aspectos preventivos devem ser privilegiados visando a segurança do paciente, menor tempo de hospitalização e redução de custos.

Referências

1. Carvalho Filho ET. Fisiologia do Envelhecimento. In: Papaléo MN. Gerontologia. São Paulo: Atheneu; 1996.p. 60-70.
2. Brown A. Skin tears: prevention and management in the elderly. Journal of Community Nursing. 2019;33(1):22-28. Available from:
<https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A11%3A16910875/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Acrawler&id=ebsco%3Agcd%3A134844892>

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Ferimentos e Lesões; Unidades de Terapia Intensiva; Pele.





Oliveira AF. Assistência de enfermagem no tratamento de úlcera de pé diabético (UPD): laserterapia e material de suporte offload com importante contribuição na cicatrização. In: Anais do III Fórum Brasileiro Podiatria Clínica 2023: Construindo a ciência e as evidências para o cuidado integral em Podiatria; 2023; Rio de Janeiro, RJ. Glob Acad Nurs. 2024;5(Spe.1):e435:29-30. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200435>

Assistência de enfermagem no tratamento de úlcera de pé diabético (UPD): laserterapia e material de suporte offload com importante contribuição na cicatrização

Aderson Francisco de Oliveira^{1*}

¹Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.

*Autor correspondente: aderfranco45@gmail.com

Introdução: Problemas nos pés são os principais motivos de internação hospitalar em diabéticos. O Pé Diabético envolve infecção, destruição de tecidos moles, alterações neurológicas e doença arterial periférica nos membros inferiores¹. Sendo condição grave, estima-se acontecer uma amputação a cada 30 segundos em decorrência de diabetes. O risco de morte para pacientes diabéticos, com ulceração no pé, é 2,5 vezes maior que nos sem ulceração¹. Obtivemos resultados exitosos, tratando lesão do pé esquerdo em paciente C.P.S. sexo feminino, 58 anos, comerciante, onde aplicamos um suporte para alívio da pressão, pois a portadora da úlcera trabalha 8 horas diárias de pé, e não podia afastar-se do trabalho. **Objetivo:** Relatar experiência de sucesso em tratamento de Úlcera de Pé Diabético. **Metodologia:** Tratamento seguindo Protocolos nacionais vigentes em Úlcera de Pé Diabético, com utilização de placa de colágeno/íons de prata, trocado a cada 72 horas. Além disso, aplicação de laserterapia e utilização de suporte de espuma feltrada adesiva, *offload*, de forma a ficar em contato apenas com áreas integras ao redor da ferida. **Resultados:** A lesão apresentou uma rápida redução em seu diâmetro, com restauração da integridade do tecido em 6 dias. Atribuímos esse resultado expressivo de regeneração, à diminuição da pressão que o suporte proporcionou, o que, associados aos demais tratamentos, permitiu uma reepitelização mais acelerada, possivelmente pela diminuição da pressão mecânica. **Conclusão:** Houve uma rápida recuperação do estado fisiológico das estruturas acometidas. **Contribuições/ implicações para a Enfermagem em Dermatologia:** O relato de experiência contribui com essa nova opção de tratamento complementar, para acelerar a recuperação.

Referências

1. Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV-SP). Consenso no Tratamento e Prevenção do Pé Diabético/Marcelo CalilBurihan ... [et al.]. - 1. ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2020.

Descritores: Pé Diabético; Úlcera Diabética do Pé; Úlcera do Pé.



PUBLICAÇÃO DOS RESUMOS EM FORMATO DE ARTIGO COMPLETO

Todos os resumos submetidos e aprovados no III Fórum Brasileiro Podiatria Clínica poderão ser publicados no Global Academic Nursing Journal em formato de artigo completo com desconto na taxa de processamento.

Os estudos deverão ser submetidos através da plataforma do periódico, www.globalacademicnursing.com, com a inserção de uma nota ao editor informando que o dado estudo foi apresentado no Fórum.

Mesmo os resumos tendo sido aprovados para apresentação no evento, os estudos completos em formato de artigo passarão pela avaliação dos pares do presente periódico.

Estes estudos terão a taxa de processamento reduzida de R\$ 940,00 por R\$ 750,00.

A Equipe do Global Academic Nursing Journal está à disposição para questionamentos através do e-mail contato@globalacademicpublisher.com ou pelo WhatsApp +351 932 273 509.

