

Políticas sociais e de atenção,
promoção e gestão em

enfermagem

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)

3



Políticas sociais e de atenção,
promoção e gestão em

enfermagem

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)

3



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Ana Maria Aguiar Frias

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P769 Políticas sociais e de atenção, promoção e gestão em enfermagem 3 / Organizadora Ana Maria Aguiar Frias. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-395-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.955211308>

1. Enfermagem. I. Frias, Ana Maria Aguiar (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Políticas Sociais e de Atenção, Promoção e Gestão em Enfermagem” apresenta 65 artigos originais e resulta do esforço conjunto de diferentes profissionais de saúde portugueses e brasileiros. Espera-se, que o leitor explore os conteúdos da presente obra, que a mesma possibilite aumentar e aperfeiçoar os conhecimentos sobre as diversas abordagens teóricas e práticas e que contribua para a melhoria da prática da enfermagem e conseqüentemente para o cuidado qualificado à pessoa, seja na prevenção, promoção ou recuperação da saúde.

A obra foi dividida em 3 (três) volumes com diferentes cenários que envolvem o “Cuidar”, desde o profissional, até ao cliente/paciente: o volume 1 aborda assuntos relacionados com a formação em enfermagem, procurando a valorização dos “saber-saber”, “saber-ser”, “saber-estar” e “saber-fazer”, utilizando-os para guiar o processo educativo. Aborda, ainda, a saúde da mulher ao longo do ciclo de vida, desde a gravidez, parto, puerpério e Recém-Nascido, assim como situações de violência; o volume 2 concentra estudos relacionados com a gestão de e em cuidados de saúde, salientando novos instrumentos de gestão e humanização, qualidade de vida e satisfação com os cuidados; o volume 3 trata da prática de enfermagem e enfatiza as questões relacionadas com a saúde mental; a situação pandémica provocada pelo SARS CoV2 e ações de educação contínuas, treino e capacitação das equipas, não esquecendo a segurança da pessoa a cuidar.

Reconhece-se a inestimável colaboração de cada um dos participantes desde autores e coautores, equipa editorial e de tantos outros que participaram no processo de publicação.

Temas científicos diversos e interessantes são, deste modo, analisados e discutidos por pesquisadores, professores e académicos e divulgados pela plataforma Atena Editora de forma segura, atual e de interesse relevante para a sociedade em geral e para a enfermagem em particular.

Ana Maria Aguiar Frias

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

O CUIDADO À SAÚDE MENTAL DA ENFERMAGEM – QUEM CUIDA DO CUIDADOR?

Erika Luci Pires de Vasconcelos
Lucca da Silva Rufino
Raísa Rezende de Oliveira
Carina da Silva Ferreira
Quezia Ribeiro de Amorim
Nilséa Vieira de Pinho
Amanda da Silva Marques Ferreira
Juliana Braga da Costa
Alice Damasceno Abreu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113081>

CAPÍTULO 2..... 12

PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Cleidinara Silva de Oliveira
Felipe de Sousa Moreiras
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Yara Maria Rêgo Leite
Luciana Spindola Monteiro Toussaint
Dhenise Mikaelly Meneses de Araújo
Fábio Soares Lima Silva
Carolina Silva Vale
Verônica Maria de Sena Rosal
Otilia Maria Reis Sousa Tinell
Francinalda Pinheiro Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113082>

CAPÍTULO 3..... 20

ENFERMAGEM FRENTE AO SUICIDA: QUAIS OS CUIDADOS A SE TOMAR?

Darla Delgado Nicolai Braga
Danielle Gomes Fagundes Chagas
Dayanne Cristina Mendes Ferreira Tomaz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113083>

CAPÍTULO 4..... 25

TRANSTORNO DE ANSIEDADE: SOB A ÓTICA DE PACIENTES QUE SOFREM COM O DISTÚRBO

Samaha Gabrielly Francisco
Amanda Vitória Zorzi Segalla
Cariston Rodrigo Benichel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113084>

CAPÍTULO 5.....37

USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE HOSPITALAR

Francisca Vania Araújo da Silva
Rosane da Silva Santana
Mayara Cristina Teófilo Vieira Santos Cavalcante Belchior
Ana Cristina Ferreira Pereira
Jadson Antonio Fontes Carvalho
Vivian Oliveira da Silva Nascimento
Kassia Rejane dos Santos
Maria Almira Bulcão Loureiro
Silvana do Espirito Santo de Castro Mendes
Daniel Campelo Rodrigues
Livia Cristina Frias da Silva Menezes
Nilgicy Maria de Jesus Amorim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113085>

CAPÍTULO 6.....46

A IMPORTÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES DO ENFERMEIRO DO TRABALHO SOBRE O USO CORRETO DE EPI'S

Thaline Daiane Castrillon Macedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113086>

CAPÍTULO 7.....53

O ENFERMEIRO PREVENINDO ACIDENTES DE TRABALHO EM TEMPOS DE PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Márcio Kist Parcianello
Grazielle Gorete Portella da Fonseca

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113087>

CAPÍTULO 8.....59

COMPLICAÇÕES DE PACIENTES RESTRITOS AO LEITO DE UTI E OS PRINCIPAIS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Samanntha Lara da Silva Torres Anaisse
Marta Luiza da Cruz
Helena Cristina Araujo Lima
Irismar Emília de Moura Marques
Deltiane Coelho Ferreira
Pamela Nery do Lago
Francisca de Paiva Otaviano
Stanley Braz de Oliveira
Wilma Tatiane Freire Vasconcellos
Gleidson Santos Sant Anna
Adriana de Cristo Sousa
Josivaldo Dias da Cruz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113088>

CAPÍTULO 9..... 68

TECNOLOGIAS INTERATIVAS DE ENFERMAGEM PARA O PROCESSO DE DESOSPITALIZAÇÃO FRENTE A PANDEMIA SARS COV 2

Rita Batista Santos
Sonia de Souza Ribeiro
Patrícia da Silva Olario
Katy Conceição Cataldo Muniz Domingues
Maurício de Pinho Gama
Kíssyla Harley Della Pascôa França
Cristiane Pastor dos Santos
Wellington Wallace Miguel Melo
Suzy Darlen Dutra de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9552113089>

CAPÍTULO 10..... 77

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E EPIDEMIOLÓGICAS DA COVID-19 NAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Simone Souza de Freitas
Ana Raquel Xavier Ramos
Adilson José Ursulino Júnior
Ailma de Alencar Silva
Dirlene Ribeiro da Silva
Deivid Siqueira de Arruda
Heloise Agnes Gomes Batista da Silva
Isaías Alves de Souza Neto
José Fábio de Miranda
Juliana Maria Azevedo Pessoa da Silva
Jéssica de Moura Caminha
Maria Cleide dos Santos Nascimento
Luciana Ferreira Job Vasconcelos da Silva
Robson Gomes dos Santos
Werlany Ingrid da Silva Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130810>

CAPÍTULO 11 87

ATIVIDADES PRÁTICAS POR MEIO DO USO DE ANIMAIS EXPERIMENTAIS, NO ENSINO DE FARMACOLOGIA HUMANA NO CURSO DE ENFERMAGEM: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

Rheury Cristina Lopes Gonçalves
Edson Henrique Pereira de Arruda
Gabriel Henrique dos Santos Querobim
Jayne de Almeida Silva
Thamiris dos Santos Bini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130811>

CAPÍTULO 12..... 91

ATENDIMENTO TRANSDISCIPLINAR AO PACIENTE QUEIMADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cíntia Helena Santuzzi
Alysson Sgrancio do Nascimento
Mariana Midori Sime
Rosalie Matuk Fuentes Torrelio
Gilma Corrêa Coutinho
Janaína de Alencar Nunes
Luciana Bicalho Reis
Syérlenn Veronez Muniz
Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130812>

CAPÍTULO 13..... 101

ASSOCIAÇÃO DE ALGINATO DE PRATA E POLIHEXAMETILENO-BIGUANIDA (PHMB) NO TRATAMENTO PESSOAS DIABÉTICAS COM ÚLCERAS INFECTADAS: REALATO DE EXPERIÊNCIA

Valéria Aparecida Masson
Gislaine Vieira Damiani
Marilene Neves Silva
Aniele Fernandes Rodrigues Grosseli
Annibal Constantino Guzzo Rossi
Alessandra Fumiko Yatabe Campos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130813>

CAPÍTULO 14..... 112

PERFIL DOS USUÁRIOS DO HIPERDIA COM PÉ DIABÉTICO DE UM MUNICÍPIO BAIANO

Jadson Oliveira Santos Amancio
Joyce Nunes Pereira dos Santos
Liliane Silva do Vale
Cássia Nascimento de Oliveira Santos
Marcela Silva da Silveira
Maísa Mônica Flores Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130814>

CAPÍTULO 15..... 124

AVALIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL E DAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS DE ADOLESCENTES SECUNDARISTAS

Danielle Priscilla Sousa Oliveira
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Ricardo Clayton Silva Janses
Ana Rayonara de Sousa Albuquerque
Felipe de Sousa Moreiras
Giuliane Parentes Riedel
Magald Cortez Veloso de Moura
Pâmela Caroline Guimarães Gonçalves

Solange Raquel Vasconcelos de Sousa
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Larissa Cortez Veloso Rufino
Yara Maria Rêgo Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130815>

CAPÍTULO 16..... 134

CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: REVISÃO INTEGRATIVA

Maurilo de Sousa Franco
Miguel Campos da Rocha
Shandallyane Ludce Pinheiro de Farias
Antoniello Araújo de Freitas
Joyce Rayane Leite
Noanna Janice Pinheiro
Giselle Torres Lages Brandão
Paloma Cristina Barbosa da Cruz
Emanuel Loureiro Lima
Gabriel Sousa Silva
Joyce da Silva Melo
Maria do Amparo Veloso Magalhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130816>

CAPÍTULO 17..... 148

ANÁLISE DO CONHECIMENTO SOBRE LEISHMANIOSE VISCERAL CANINA ENTRE OS MORADORES DO CONDOMÍNIO RK

Renata Batistella Avancini
Rafaella Albuquerque e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130817>

CAPÍTULO 18..... 166

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DOS PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTE DE MOTO ATENDIDOS NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

Acknathonn Alflen
Fabiana Oenning da Gama
Julia Marinoni Lacerda dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130818>

CAPÍTULO 19..... 174

INFLUÊNCIA DO TABAGISMO NA DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Solange Macedo Santos
Joyce Lemos de Souza Botelho
Thais Gonçalves Laughton
Sarvia Maria Santos Rocha Silva
Paula Fabricia Froes Souza
Gabriel Antônio Ribeiro Martins

Leandro Felipe Antunes da Silva
Dardier Mendes Madureira
Heidy Dayane Ribeiro Ruas
Maria Cristina Cardoso Ferreira
Marta Duque de Oliveira
Charles da Silva Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130819>

CAPÍTULO 20..... 180

PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES DA INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO

Kayandree Priscila Santos Souza de Brito
Rayssa Batista de Lima
Ana Karoline Rodrigues dos Anjos
Willames da Silva
Jackson Soares Ferreira
Camila Ferreira do Monte
Maria das Graças Nogueira
Ivia Fabrine Farias Araújo
Julião Vinícios Gama Santos de Figueirêdo
Jessica Monyque Virgulino Soares da Costa
Izabela Cristina Freitas Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130820>

CAPÍTULO 21..... 185

QUESTÕES (BIO)ÉTICAS E O FIM DE VIDA: CRITÉRIO PARA FUNDAMENTAR A TOMADA DE DECISÃO DO ENFERMEIRO

Oswaldo Jesus Rodrigues da Motta
Eugênio Silva
Gabriel Resende Machado
Matheus Orlovski
Rodrigo Siqueira-Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95521130821>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 199

ÍNDICE REMISSIVO..... 200

CAPÍTULO 13

ASSOCIAÇÃO DE ALGINATO DE PRATA E POLIHEXAMETILENO-BIGUANIDA (PHMB) NO TRATAMENTO PESSOAS DIABÉTICAS COM ÚLCERAS INFECTADAS: REALATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 01/08/2021

Valéria Aparecida Masson

Doutora em Enfermagem. Docente do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Paulista-UNIP

Gislaine Vieira Damiani

Doutora em Fisiopatologia Médica. Professora do Instituto Federal de São Paulo Campus de Capivari

Marilene Neves Silva

Doutora em Clínica Médica. Docente do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Paulista-UNIP

Aniele Fernandes Rodrigues Grosseli

Enfermeira Especialista em Estomaterapia. Enfermeira do setor de qualidade no Hospital Unimed Capivari

Annibal Constantino Guzzo Rossi

Médico Angiologista e Cirurgião Vascular. Diretor clínico e técnico do Hospital Unimed de Capivari

Alessandra Fumiko Yatabe Campos

Enfermeira. Responsável Técnica de Enfermagem do Hospital Unimed de Capivari

RESUMO: Estudo descritivo exploratório de relato de experiência com quatro sujeitos apresentando úlcera infectada por pé diabético submetidos ao protocolo de tratamento com PHMB associado a cobertura de alginato de

prata. A coleta de dados ocorreu por meio de acompanhamento dos sujeitos com aplicação de instrumento de avaliação contendo variáveis de evolução da lesão. Os resultados foram registrados no prontuário dos sujeitos e a análise dos efeitos dos tratamentos foram realizadas por meio de registro fotográfico e as imagens foram analisadas por meio do software imageJ⁴. Caso 1: mulher 43 anos, diabética, com doença arterial obstrutiva periférica, após trauma com objeto contuso, apresentou ulceração infectada do pé direito na região plantar, média e lateral. Cicatrização em cinco meses. Caso 2: Homem, 53 anos, diabético descompensado, tabagista há 20 anos apresentou ulceração e infecção em região plantar e dorso do pé esquerdo por uso calçado apertado. Cicatrização em 4 meses. Caso 3: Homem 48 anos, diabético descompensado, com quadro de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), sepse com foco cutâneo, apresentou ulceração no dorso do pé esquerdo e região plantar por corpo estranho. Cicatrização em 5 meses. Caso 4: Mulher, tabagista, diabética descompensada, lesão na região lateral do pé por lesão traumática. Cicatrização em 5 meses. O polihexametileno-biguanida (PHMB) associado ao alginato de prata apresenta resultados positivos para o reparo tecidual e controle da infecção no tratamento de úlceras por pé diabético reduzir a carga biológica da ferida, tratar a infecção local e evitar a disseminação sistêmica.

PALAVRAS - CHAVE: Enfermagem, cicatrização, ferimentos e lesões.

ASSOCIATION OF SILVER ALGINATE AND POLYHEXAMETHYLENE-BIGUANIDE (PHMB) IN TREATING DIABETIC PEOPLE WITH INFECTED ULCERS: EXPERIENCE REALATE

ABSTRACT: This is a descriptive exploratory study of an experience report with four subjects with ulcers infected by diabetic foot submitted to the treatment protocol with PHMB associated with silver alginate coverage. Data collection took place through the monitoring of the subjects with the application of an assessment instrument containing variables on the evolution of the lesion. The results were recorded in the subjects' medical records and the analysis of the effects of the treatments were performed through photographic recording and the images were analyzed using the imageJ4 software. Case 1: 43-year-old woman, diabetic, with peripheral arterial obstructive disease, after trauma with a blunt object, presented infected ulceration of the right foot in the plantar, middle and lateral regions. Healing in five months. Case 2: Male, 53 years old, decompensated diabetic, smoker for 20 years, presented ulceration and infection in the plantar region and dorsum of the left foot due to tight footwear. Healing in 4 months. Case 3: A 48-year-old man, decompensated diabetic, with a picture of Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), sepsis with a cutaneous focus, presented ulceration on the dorsum of his left foot and plantar region due to a foreign body. Healing in 5 months. Case 4: Woman, smoker, decompensated diabetic, injury to the lateral region of the foot due to traumatic injury. Healing in 5 months. Polyhexamethylene-biguanide (PHMB) associated with silver alginate shows positive results for tissue repair and infection control in the treatment of diabetic foot ulcers, reducing the biological load of the wound, treating local infection and preventing systemic spread.

KEYWORDS: Nursing, healing, wounds and injuries.

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) representa um sério problema de saúde pública devido aumento crescente de sua prevalência, morbidade e mortalidade. É uma doença crônica com frequentes complicações, onde destacamos o pé diabético, que é conceituado como infecção, ulceração e/ou destruição de tecidos moles associados a alterações neurológicas nos membros inferiores¹.

Na atualidade, o número de diabéticos está aumentando devido ao crescente aumento e envelhecimento populacional, da maior urbanização, e da progressão de prevalência de obesidade e sedentarismo, bem como da maior sobrevivência dos idosos. Portanto, quantificar o predomínio de DM e estimar o número de pessoas com diabetes no futuro é importante, pois possibilita planejar e alocar recursos de maneira racional²

Segundo dados da Federação Internacional de Diabetes (International Diabetes Federation, IDF), em 2017, o Brasil, entre os países da América do Sul e Central teve um maior número de pessoas com diabetes (12.5 milhões). Sendo que a prevalência é mais crescente em mulheres (14,4 milhões, 8,6%) que em homens (11.7 milhões, 7.4%). Com relação a mortalidade, aproximadamente 209.717 adultos com idades entre 20 a 79 anos morreram em 2017 em decorrência do diabetes, o que corresponde a 11% de todas

as mortes na região América do Sul e Central. Mais da metade dessas mortes (51.8%, 108.587) ocorreram no Brasil².

Dentre as complicações do diabetes, destacamos o “pé diabético”, que é definido como “infecção, ulceração e/ou destruição de tecidos moles associadas a alterações neurológicas e vários graus de doença arterial periférica (DAP) nos membros inferiores (International Working Group on the Diabetic Foot). Um indivíduo com diabetes tem 25% de chances de desenvolver ulceração do pé, sendo que um entre seis pacientes com úlcera do pé diabético poderá evoluir com amputação do membro, o que leva a uma sobrevivência de cinco anos após a amputação. Dessa forma, a mortalidade por DM é mais elevada que em outras doenças como câncer de mama, câncer de cólon e câncer de próstata³.

Ainda que os fatores fisiopatológicos fundamentais que levam a ulceração do pé diabético ainda permaneçam não muito elucidados, a tríade de neuropatia, isquemia e infecções é comumente considerada a mais importante causa de morbimortalidade.

As úlceras no pé diabético apresentam diminuição na resposta angiogênica e redução nos fatores de crescimento, o que leva ao retardo na cicatrização⁴.

As ulcerações em pé diabético permanecem como um desafio para a equipe de saúde, com elevado custo para o sistema de saúde, apesar dos avanços em seu tratamento que incluem uma alta disponibilidade de recursos atualmente como antissépticos, antimicrobianos, curativos, bioengenharia tecidual, terapia por pressão negativa, câmara hiperbárica, estimulação elétrica.

A infecção da lesão por pé diabético pode levar a sérias complicações como sepse, amputações de membros e até mesmo a morte, ocorrendo tanto no ambiente hospitalar quanto na comunidade e pode ser monomicrobiana ou polimicrobiana, leva ao atraso na cicatrização e piora no prognóstico do paciente.⁵ Por tanto, é de grande importância a inclusão de protocolos de tratamentos que constem de antissépticos e antimicrobianos. Dessa maneira a inclusão do polihexametileno-biguanida (PHMB) associado a coberturas com prata mostra-se relevante para o tratamento de feridas infectadas, de modo a promover uma ação terapêutica específica e evitar o crescimento de microrganismo.⁵

O PHMB é um agente antimicrobiano da família das guanidinas e seu uso é crescente na atualidade. Uma importante vantagem é que pode ser incorporado a uma variedade de produtos, incluindo entre sua vasta gama de aplicações curativos, soluções de limpeza de lentes de contato, produtos para assepsia cirúrgica, tecidos e sabonetes antimicrobianos, produtos para limpeza de piscinas e cosméticos⁶⁻⁷. A variedade de possibilidades de aplicações do PHMB se deve ao fato de este agente antimicrobiano ser bastante solúvel em água (solubilidade de 41 ± 1 % m/m a 25°C), estável ao calor, inodoro, compatível com ampla faixa de pH (entre 1,0 e 9,0), além de apresentar baixa toxicidade e baixo impacto ambiental⁸

A literatura descreve a alta eficiência do PHMB contra vários tipos de microrganismos, até mesmo aqueles resistentes a antibióticos. Até recentemente, a resistência microbiana a

este composto havia sido raramente observada⁹⁻¹⁰

O interesse na produção de curativos com propriedades antimicrobianas é crescente, principalmente no que se refere ao tratamento de feridas crônicas e complexas como a ulceração por pé diabético. Neste tipo de ferida, a fase inflamatória da cicatrização é longa, havendo uma população polimicrobiana, composta por quatro ou mais tipos de bactérias aeróbicas e anaeróbicas, sendo a *Staphylococcus aureus* uma das mais problemáticas. A concentração mínima inibitória (MIC) de PHMB para este tipo de bactéria é muito baixa, o que torna o seu uso muito interessante no tratamento de feridas¹¹.

A literatura aponta que o PHMB tem maior eficácia contra bactérias gram-positivas, como *Staphylococcus aureus* e *Bacillus subtilis*, do que contra bactérias gram-negativas, como *Pseudomonas aeruginosa* e *Escherichia coli*. Uma possível explicação para esta diferença é que a parede celular das bactérias gram-negativas é constituída por uma camada a mais do que as bactérias gram-positivas. Sendo assim, as bactérias gram-negativas seriam mais difíceis de serem eliminadas pelo antimicrobiano¹²⁻¹³.

Entre a gama de produtos antimicrobianos usados no tratamento de feridas, encontra-se a prata, que tem um efeito direto no metabolismo bacteriano, inibindo sua multiplicação e o desenvolvimento de sua resistência, tendo um grande espectro de atuação que engloba em vários microrganismos, como bactérias aeróbias, anaeróbias, gram-positivas (*Staphylococcus aureus*, *Streptococcus hemolyticus*), gram-negativas (*Pseudomonas aeruginosa*), fungos e vírus. A prata se apresenta como uma série de compostos, sendo os ions Ag^+ , o agente antimicrobiano ativo¹⁴.

Na ferida a prata atua quando em contato com o exsudado da ferida ocorre troca de ions Ag^+ , com os de sódio (Na^+), presentes no exsudado, os mesmos se ligam a membrana das células bacterianas causando seu rompimento.

A prata é antimicrobiano que vem sendo usado há muito tempo no tratamento de lesões com amplo espectro de ação tornando-se uma opção bastante válida em casos de feridas severamente colonizadas ou infectadas. Já o PHMB é um antisséptico muito promissor que oferece como vantagens um largo espectro antimicrobiano incluindo bactérias gram-positivas e gram-negativas formadoras de placas e construção de biofilme, baixa toxicidade, boa compatibilidade tecidual e aplicabilidade. Nesse contexto, o objetivo do presente trabalho foi relatar a experiência do uso de polihexametileno-biguanida em associação com alginato de prata no tratamento de pessoas diabéticas com úlceras infectadas.

METODOLOGIA

Estudo descritivo exploratório de relato de experiência profissional com quatro sujeitos que apresentaram úlcera infectada em pé diabético.

Os sujeitos foram selecionados de forma intencional para participarem desse estudo

pelo fato de terem o diagnóstico de DM e apresentarem ulceração em pé diabético infectada no momento da coleta de dados que ocorreu de janeiro a junho de 2018. Todos os sujeitos foram abordados pela enfermeira responsável pelo setor de curativos e prontamente aceitaram participar da pesquisa, os mesmos foram submetidos a um protocolo de tratamento e acompanhamento elaborado pela equipe interdisciplinar do ambulatório de curativos de um hospital da rede privada do município de Capivari, no interior do estado de São Paulo.

O protocolo consistiu por limpeza com jatos de soro fisiológico morno a 0,9 % e desbridamento instrumental conservador pela enfermeira responsável pelo ambulatório de ferida, esse procedimento só era realizado em caso de necessidade segundo avaliação da enfermeira. O curativo prescrito após avaliação dos sujeitos consistia na associação de cobertura de alginato de prata e PHMB em gel no leito da lesão, além da proteção das bordas por meio de aplicação de óxido de zinco e oclusão gazes e fita microporosa ou atadura de crepe conforme a necessidade.

A antibioticoterapia sistêmica foi associada uma vez no começo do tratamento nos quatro sujeitos sob avaliação do médico vascular que compunha a equipe interdisciplinar do grupo de curativos do hospital, variando-se entre sete há 14 dias o tempo de tratamento, conforme necessidade do sujeito.

A coleta de dados ocorreu por meio de acompanhamento de enfermagem três vezes por semana e avaliação médica semanal ou em caso de necessidade. A avaliação ocorreu através da aplicação de instrumento de avaliação contendo variáveis de exame físico completo e de evolução da lesão que incluíam aspectos clínicos da lesão como mensuração da ferida, tecido presente, bordas, área adjacente, umidade, presença de dor, odor e avaliação de sinais de infecção local e sistêmica.

Os resultados foram registrados no prontuário dos sujeitos e a análise dos efeitos dos tratamentos foi realizada por meio de registro fotográfico a uma distância de 20 centímetros, com máquina digital com 16 megapixels e as imagens foram analisadas por meio do software imageJ¹⁵.

O ImageJ é um software para processamento e análise de imagens, desenvolvido por Wayne Rasband no National Institute of Mental Health, USA, em linguagem Java. Com este software é possível exibir, editar, analisar, processar, salvar e imprimir imagens de 8, 16 e 32 bits. Permite o processamento de diversos formatos de imagem como, tiff, gif, jpeg, bmp, dicom e fits. A janela contendo os resultados (área, perímetro, orientação, etc) permite que estes sejam exportados para um arquivo, como por exemplo, no formato XLS (Microsoft Excel). No Image J, o cálculo das áreas é feito pela contagem de pixels das regiões selecionadas pelo usuário ou por um algoritmo específico¹⁵.

Não foi necessária a aprovação do comitê de ética por ser tratar de relato de experiência profissional¹⁶. Os pacientes foram informados a respeito da pesquisa, sobre os objetivos e procedimentos envolvidos. O termo de autorização de uso de imagem para

fins de avaliação da evolução clínica foi assinado conforme preconizado pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

O presente trabalho atende aos aspectos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos descritas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em que todos os sujeitos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e um termo de autorização para uso e divulgação de imagem também para fins acadêmicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caso 1

E.O. M, mulher, 43 anos, apresentava como doenças crônicas DM tipo 2 descompensada e como complicação da DM doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) apresentando complicações vasculares periféricas em acompanhamento com o médico vascular da equipe do hospital. A lesão ocorreu sem que paciente percebesse inicialmente devido à falta de sensibilidade causada pela neuropatia periférica. Apresentou trauma por objeto contuso, uma “tarraxa de brinco” que estava em seu sapato sem sua percepção, apresentou ulceração do pé direito na região plantar, média e lateral.

Na avaliação a lesão apresentava sinais de infecção, necrose esfacelar e de coagulação preenchendo todo o leito da lesão, necessitando de desbridamento cirúrgico inicialmente, presença grande quantidade de exsudato amarelo espedço e odor fétido e área subjacente eritematosa e descamando. A paciente foi submetida ao protocolo elaborado pela instituição e já descrito acima, com uso de antibiótico por via oral por 7 dias, necessitou de desbridamento cirúrgico somente uma vez, e desbridamento instrumental conservador conduzido pela enfermeira no ambulatório, com melhora da evolução e cicatrização completa em cinco meses. A imagem 1 representa na primeira foto a avaliação inicial, um mês após início do tratamento e três meses após início do tratamento



Figura 1. Evolução do tratamento da lesão

Fonte: Acervo pessoal do autor

Caso 2

S. A. B, Homem, 53 anos. Apresentou como doenças de base DM tipo 2 descompensado e insuficiência venosa diagnosticada e em avaliação pelo médico vascular da equipe. O paciente também era tabagista há 20 anos. Apresentou ulceração e infecção em região do dorso do pé esquerdo por uso calçado apertado sem perceber a lesão. Na avaliação a lesão apresentava sinais de infecção, necrose esfacelar recobrimdo o leito da lesão, necessitando de desbridamento instrumental conservador pela enfermagem, presença média quantidade de exsudato amarelo com odor fétido e área subjacente apresentando hiperqueratose. O paciente foi submetido ao protocolo elaborado pela instituição, com uso de antibiótico por via oral por 7 dias, com boa evolução e cicatrização completa em 4 meses de tratamento. A imagem 2 representa a lesão no início do tratamento (à direita) e 60 dias após o início do tratamento (à esquerda)

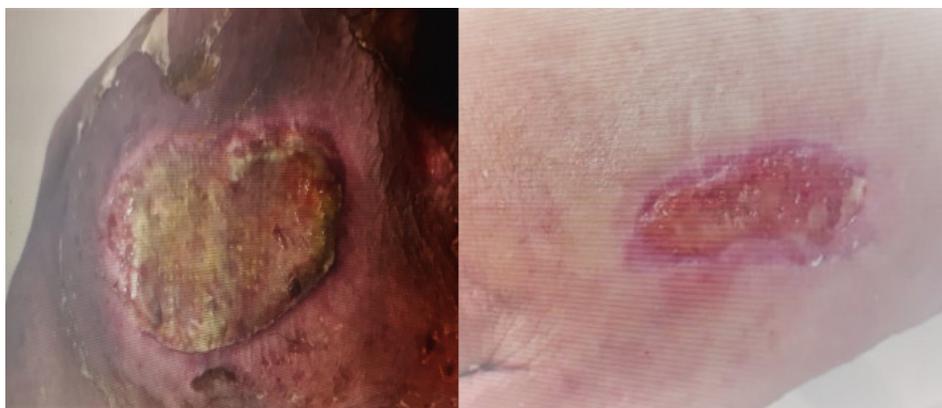


Figura 2. Evolução do tratamento da lesão

Fonte: acervo pessoal do autor

Caso 3

M. A. F. F, Homem 48 anos, apresentando como doenças de base DM tipo 2 descompensado, com quadro de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Paciente deu entrada no hospital com quadro sepse com foco cutâneo, inicialmente com curativo fechado há sete dias, com condições precárias de higiene, odor fétido, necessitou de desbridamento cirúrgico e internação hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para tratamento do quadro sistêmico, a equipe de curativos foi acionada e iniciou o acompanhamento da lesão na unidade segundo protocolo, o paciente apresentava ulceração no dorso do pé esquerdo e região plantar causada por corpo estranho, após alta da UTI o paciente permaneceu em tratamento do no ambulatório de feridas. Cicatrização em 6 meses. A figura 3 representa na foto à direita o primeiro dia de avaliação da lesão e a

esquerda à cicatrização completa da lesão.



Figura 3. Evolução do tratamento da lesão

Fonte: Acervo pessoal do autor

Caso 4

M.A, Mulher, 60 anos, natural de Pedreira, um mês antes de iniciar acompanhamento no hospital fez sessões de terapia hiperbárica sem muito sucesso, A paciente era tabagista, DM tipo 2 descompensada, lesão na região lateral do pé por lesão traumática induzida por fragmentos de madeira que lesionaram a lateral do pé. Na avaliação inicial lesão extensa, apresentando sinais de infecção, com grande quantidade de exsudato com odor fétido e necrose de liquefação em grande parte do leito da lesão (figura 3, à direita). Cicatrização em 5 meses.



Figura 4. Evolução do tratamento da lesão

Fonte: acervo pessoal do autor

Observou-se melhora significativa das úlceras dos sujeitos após o uso do protocolo descrito com redução no tecido desvitalizado, controle do exsudato, odor e maceração das bordas. O alginato de prata em conjunto com o PHMB também promoveu a redução do

biofilme no leito da lesão, por meio da sua propriedade bactericida e controle da umidade. A inclusão de agentes antimicrobianos em curativos mostra-se relevante para o tratamento de feridas infectadas, de modo a promover uma ação terapêutica específica e evitar o crescimento de microrganismos. Apesar de serem apenas quatro casos, não se pode deixar de considerar os satisfatórios resultados encontrados com esse protocolo, faz-se necessário a continuação de pesquisas nesse âmbito, com um número maior de pacientes, a fim de verificar se a metodologia aqui proposta é de fato estatisticamente relevante.

A lesão crônica é uma patologia que tende a ser progressiva e ocasionar diversas complicações se não tratada adequadamente. A presença de lesão crônica onera os gastos públicos, prejudica a qualidade de vida dos pacientes, dificulta a reabilitação, atrasa o retorno ao trabalho e as atividades de lazer, além de expor ao risco de morte ¹⁷⁻¹⁸.

Diferentes fatores podem interferir favorecendo ou prejudicando o processo de fechamento da ferida, que interagem de forma aleatória e produzem resultados inesperados. Alguns destes fatores foram identificados e categorizados neste estudo. Desta maneira percebemos que fatores de ordem econômica, social, individual e suporte técnico podem a interferir no tratamento da ferida ¹⁹.

Embora este estudo seja um relato de caso e apresente limitações na generalização dos resultados, não se pode deixar de considerar os satisfatórios resultados encontrados com o uso de associação de alginato de prata e PHMB. Na bibliografia há muitas controvérsias nos protocolos indicados para o tratamento de feridas infectadas, mesmo porque é imensa a gama de produtos disponíveis atualmente no mercado. Portanto, faz-se necessário a continuação de pesquisas nesse âmbito, com um número maior de pacientes, a fim de verificar se a metodologia aqui proposta é de fato estatisticamente relevante.

Estudos mostram que o tratamento com alginato de pratas e o PHMB tem se mostrado eficiente na cicatrização de úlcera do pé diabético com duração mínima de duas e máxima de seis semanas após início do tratamento. A percentagem média de redução da superfície da ferida foi aproximadamente 50%. Portanto, o uso de curativo com prata e antissépticos tópicos como o PHMB, favorecem a cicatrização de úlceras do pé diabético infectado, reduzindo significativamente os sinais clínicos inflamatórios, a dor e o odor em até três semanas de tratamento, sendo um importante recurso também na melhoria da qualidade de vida do paciente com lesão ¹⁹⁻²¹. A rápida redução da carga microbiana da ferida proposta nesse estudo como o uso de um antimicrobiano tópico associado à um antisséptico é um fator importante, tanto para a redução do tempo de cicatrização da lesão e também para prevenir complicações mais graves como amputações, sepse e o aumento da mortalidade desses pacientes.

CONCLUSÃO

O polihexametileno-biguanida (PHMB) associado ao alginato de prata apresenta resultados positivos para o reparo tecidual e controle de infecção no tratamento de úlceras infectadas em pé diabético, com otimização da redução da carga biológica da ferida, tratando a infecção local e prevenindo a disseminação sistêmica. A atuação da enfermagem no tratamento de feridas é de grande importância junto ao cliente diabético, tanto na prevenção de complicações quanto no tratamento de lesões. Os conhecimentos e domínio do enfermeiro sobre novas tecnologias e novos protocolos na terapêutica das lesões de pele, além de proporcionarem a humanização do cuidado, também levam a redução do tempo de cicatrização, trazendo ao cliente uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Cardoso NA, Cisneros LL, Machado CJ, Procópio RJ, Navarro TP. Fatores de risco para mortalidade em pacientes submetidos a amputações maiores por pé diabético infectado. *J. vasc. bras.* [Internet]. 2018 ; 17(4): 296-302
2. Andrade NHS, Mendes KDS, Faria HTG. et al. Pacientes com diabetes mellitus: cuidados e prevenção do pé diabético em atenção primária à saúde. *Revista de Enfermagem da UERJ.* 2010; v. 18(4):616-621.
3. International Diabetes Federation. *IDF Diabetes Atlas* [Internet]. 6a ed. Brussels: International Diabetes Federation, 2017. Disponível em: <<http://www.idf.org/diabetesatlas>>. Acesso em: 19/04/2021
4. Mathur, R.K., Sahu, K., Saraf, S. et al. Low-level laser therapy as an adjunct to conventional therapy in the treatment of diabetic foot ulcers. *Lasers Med Sci* 32, 275–282 (2017)
5. Tchanque-Fossuo CN, Ho, D, Dahle, SE, Koo, E, Li, C, Isseroff, RR, Jagdeo, J. A systematic review of low-level light therapy for treatment of diabetic foot ulcer. *Wound Rep and Reg.*2016; 24: 418-426. doi:10.1111/wrr.12399
6. GAO, Y. et al. An effective antimicrobial treatment for wool using polyhexamethylene biguanide as the biocide, Part 1: Biocide uptake and antimicrobial activity. *Journal of Applied Polymer Science*, v. 117, n. 5, p. 3075-3082, 2010. ISSN 1097-4628. Disponível em: < <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/app.32088/abstract> >.Disponível em: < <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/app.32088/full> >.Disponível em: < <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/app.32088/pdf> >.
7. ROMANOWSKI, E. G. et al. The Evaluation of Polyhexamethylene Biguanide (PHMB) as a Disinfectant for Adenovirus. *JAMA Ophthalmol*, v. 131, n. 4, p. 495-8, Apr 1 2013. ISSN 2168-6165 (Print)2168-6173 (Electronic). Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1001/jamaophthalmol.2013.2498> >.
8. YER, C. S. et al. Statistical analysis of the physico-chemical data on the coastal waters of Cochin. *J Environ Monit*, v. 5, n. 2, p. 324-7, Apr 2003. ISSN 1464-0325 (Print)1464-0325. Disponível em: < <http://dx.doi.org/> >.
9. LEE, C. K.; CHUA, Y. P.; SAW, A. Antimicrobial Gauze as a Dressing Reduces Pin Site Infection: A Randomized Controlled Trial. In: (Ed.). *Clin Orthop Relat Res*, v.470, 2012. p.610-5. ISBN 0009-921X (Print)1528-1132 (Electronic).

10. BUTCHER, M. PHMB: an effective antimicrobial in wound bioburden management. *Br J Nurs*, v. 21, n. 12, p. S16, s18-21, Jun 28-Jul 11 2012. ISSN 0966-0461 (Print)0966-0461. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.12968/bjon.2012.21.Sup12.S16> >.
11. WIEGAND, C. et al. Polymer-based Biomaterials as Dressings for Chronic Stagnating Wounds. *Macromolecular Symposia*, v. 294, n. 2, p. 1-13, 2010. ISSN 1521-3900. Disponível em: < <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/masy.200900028/abstract> >. Disponível em: < <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/masy.200900028/full> >
12. HÜBNER, N. O.; KRAMER, A. Review on the Efficacy, Safety and Clinical Applications of Polihexanide, a Modern Wound Antiseptic. 2010. Disponível em: < https://www.researchgate.net/publication/51445668_Review_on_the_Efficacy_Safety_and_Clinical_Applications_of_Polihexanide_a_Modern_Wound_Antiseptic >.
13. BUENO, C. Z.; MORAES, Â. M. Development and analysis of the properties of chitosan and alginate membranes containing polyhexamethylene biguanide for the treatment of skin lesions. 2015. Tese de Doutorado, Biblioteca Digital da Unicamp
14. LEAPER, D., et al (2012). Appropriate use of silver dressings in wounds: international consensus. London. Disponível em: www.woundsinternational.com.
15. RASBAND, W. ImageJ documentation. www.rsb.info.nih.gov 2012.
16. GOLDIM, J. R.; FLECK, M. P. [Ethics and publication of single case reports]. 2010 2010. Disponível em: < <http://pesquisa.bvsalud.org/aleitamentomaterno/resource/pt/mdl-20339727> >.
17. FERNANDES, P. et al. Efeitos do laser de HeNe na cicatrização de úlceras varicosas em pacientes diabéticos. 12/2007 2007. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS□=p&nextAction=lnk&exprSearch=491310&indexSearch=ID> >.
18. CARCINONI, M.; CALIRI, M. H. L.; NASCIMENTO, M. S. D. Ocorrência de úlcera de pressão em indivíduos com lesão traumática da medula espinhal. *REME - Rev Min Enferm.*, v. 9, n. 1, p. 29-34, 2005. ISSN 1415-2762. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/690>.. Disponível em: < <http://www.reme.org.br/exportar-pdf/690/v9n1a05.pdf> >.
19. JOPPERT, D. et al. Closure of pressure ulcers in patients with spinal cord injury patients: therapeutic proposal. 2011. Disponível em: < Tratamiento de úlceras infectadas de pie diabético.
20. MOORE, K.; GRAY, D. Using PHMB antimicrobial to prevent wound infection. *Wounds UK*. 2007: 3(2):96-102.
21. KRAMER, A. et al. Polihexanide – perspectives on clinical wound antisepsis. *SkinPharmacol Physiol*, 2010. (23):1–3. Supplement 1.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente de motocicleta 166, 168

Acidente de trabalho 46, 48, 53, 54, 57

Adolescentes 12, 13, 14, 77, 78, 80, 82, 84, 85, 86, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 164

Assistência de enfermagem 7, 20, 21, 25

Atendimento pré-hospitalar 10, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 169, 173

C

Cicatrização 64, 101, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 183

Covid-19 12, 54, 55, 57, 58, 71, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86

Crianças 12, 32, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 95, 97, 98, 100, 126, 130, 131, 152, 155

Cuidado 9, 10, 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 17, 20, 21, 23, 34, 35, 43, 50, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 70, 71, 74, 75, 76, 80, 110, 114, 121, 126, 140, 143, 146, 174, 176, 186, 187, 189, 190, 192, 193, 194, 197

Cuidados de enfermagem 11, 20, 59, 60, 62, 66, 72

D

Diabetes Mellitus 102, 110, 112, 113, 118, 121, 122, 123

Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica 14, 101, 107, 174, 175, 176, 178, 179

E

Educação em saúde 92, 95, 99, 114, 125, 132, 133, 135, 145, 148, 156, 157, 162, 164, 165

Enfermagem 2, 9, 10, 11, 12, 1, 2, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 28, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 76, 77, 87, 88, 89, 90, 101, 105, 107, 110, 121, 122, 123, 126, 132, 133, 134, 135, 138, 140, 141, 145, 146, 164, 166, 172, 174, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 189, 192, 193, 197, 198, 199

Enfermeiros 10, 6, 8, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 53, 55, 56, 65, 67, 132, 185, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198

Equipamento de proteção individual 38, 39, 40, 52

Estratégia saúde da família 175

Experimentação 88, 89, 90

F

Farmacologia 12, 87, 88, 89, 90

Feridas Cirúrgicas 181

Ferimentos e lesões 101

Fim de vida 15, 185, 186, 187, 188, 191, 192, 197

H

Hábito de fumar 175

Hipertensão 113, 123, 125, 129, 130, 131, 132, 133

Hospital 14, 4, 5, 12, 13, 14, 19, 34, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 52, 53, 54, 55, 59, 66, 68, 69, 70, 71, 74, 75, 76, 84, 91, 93, 95, 101, 105, 106, 107, 108, 121, 124, 127, 166, 167, 169, 170, 173, 181, 185, 186, 189, 193, 196

Humanização 9, 23, 25, 33, 63, 66, 67, 76, 110, 187

I

Infecção 15, 14, 55, 64, 72, 78, 79, 82, 84, 86, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 110, 113, 120, 136, 149, 152, 153, 164, 180, 181, 182, 183, 184

Infecções sexualmente transmissíveis 14, 134, 135, 139, 141, 143, 146

L

Leishmaniose Visceral Canina 14, 148, 149, 150, 152, 157, 158, 159, 164, 165

P

Pacientes restritos ao leito 11, 59, 60, 62, 67

Pandemia 11, 12, 21, 53, 54, 55, 57, 58, 68, 70, 71, 73, 75, 78, 80, 82, 84, 85, 97

Pé Diabético 13, 101, 102, 103, 104, 105, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123

Perfil 13, 14, 42, 57, 68, 71, 73, 74, 86, 100, 112, 114, 122, 130, 132, 144, 149, 166, 167, 168, 172, 173, 184, 187, 191

Prevenção 9, 1, 6, 16, 17, 22, 23, 24, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 46, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 60, 65, 71, 95, 110, 113, 114, 118, 120, 121, 123, 125, 133, 143, 144, 146, 148, 149, 150, 155, 156, 158, 162, 163, 164, 167, 171, 183, 184

Promoção da Saúde 149

Q

Questões (Bio)Éticas 15, 185

S

Saúde do trabalhador 39, 40, 41, 45, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54

Saúde Mental 9, 10, 1, 2, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 28, 32, 33, 34, 35, 58, 78, 85, 93

Saúde Ocupacional 46, 47, 48, 50

Saúde sexual e reprodutiva 145

T

Tomada de decisão 15, 185, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197

Transtorno ansioso 25, 28, 34

V

Vítima 98, 166, 167, 173

Políticas sociais e de atenção,
promoção e gestão em

enfermagem

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

3



Políticas sociais e de atenção, promoção e gestão em

enfermagem

🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

3

