

ATENÇÃO INTEGRAL EM SAÚDE

SEGURANÇA DO PACIENTE IDOSO E TRATAMENTO DE LESÕES

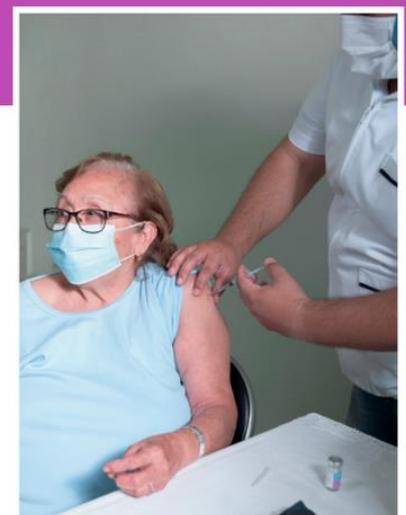
Organizadores

FRANCISCO ALVES LIMA JÚNIOR

CRISTINA LIMEIRA LEITE

KARLA VANESSA MORAIS LIMA

LÍLIAN NATÁLIA FERREIRA DE LIMA



Editora Poisson

VOLUME

3

Francisco Alves Lima Júnior
Cristina Limeira Leite
Karla Vanessa Moraes Lima
Lílian Natália Ferreira de Lima
(Organizadores)

Atenção integral em Saúde:
Segurança do Paciente Idoso e tratamento
de lesões
Volume 3

1ª Edição

Belo Horizonte
Editora Poisson
2023

Editor Chefe: Dr. Darly Fernando Andrade

Conselho Editorial

Dr. Antônio Artur de Souza – Universidade Federal de Minas Gerais
MSc. Davilson Eduardo Andrade

Dra. Elizângela de Jesus Oliveira – Universidade Federal do Amazonas
MSc. Fabiane dos Santos

Dr. José Eduardo Ferreira Lopes – Universidade Federal de Uberlândia

Dr. Otaviano Francisco Neves – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Dr. Luiz Cláudio de Lima – Universidade FUMEC

Dr. Nelson Ferreira Filho – Faculdades Kennedy

Msc. Valdiney Alves de Oliveira – Universidade Federal de Uberlândia

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A864

Atenção integral em saúde - Segurança do Paciente
Idoso e tratamento de lesões - Volume 3/
Organização: Francisco Alves Lima Júnior, Cristina
Limeira Leite, Karla Vanessa Moraes Lima, Lílian
Natália Ferreira de Lima - Belo Horizonte MG:
Poisson, 2023

Formato: PDF

ISBN: 978-65-5866-301-0

DOI: 10.36229/978-65-5866-301-0

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

1.Saúde 2.Medicina 3. Enfermagem I. LIMA JÚNIOR,
Francisco Alves, II. IV. LIMA, Lílian Natália
Ferreira de II. Título

CDD-610

Sônia Márcia Soares de Moura - CRB 6/1896

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos seus respectivos autores.



O conteúdo deste livro está licenciado sob a Licença de Atribuição Creative Commons 4.0.

Com ela é permitido compartilhar o livro, devendo ser dado o devido crédito, não podendo ser utilizado para fins comerciais e nem ser alterada.

www.poisson.com.br
contato@poisson.com.br

Organizadores

Francisco Alves Lima Júnior

Graduação em Enfermagem Bacharelado pela Universidade Estadual do Maranhão UEMA/CESGRA, especialista em Enfermagem do Trabalho - FACIBRA, Enfermagem em UTI - INESPO e Ativação do Processo de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde - ENSP-FIOCRUZ. Mestre em Cirurgia e Pesquisa Experimental pela Universidade do Estado do Pará - UEPA e Doutorando em Enfermagem pela Universidade do Estado de São Paulo - UNESP. Docente nas especializações de Enf. em Terapia Intensiva, Nefrologia e Saúde Ocupacional no Instituto Nordeste de educação Superior e Pós-Graduação. Docente dos Cursos de Enfermagem e Medicina da Universidade CEUMA, Campus Imperatriz. Atua nas principais área: saúde do adulto, paciente crítico, gestão e inovação em saúde e enfermagem.

Cristina Limeira Leite

Graduada em Enfermagem pelo Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão - UNISULMA; Doutora em Ciências com ênfase em Enfermagem - UFRJ/UNIRIO; Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde - PUC/GO; Especialista em UTI - Faculdade FAMART; Especialista em Enfermagem do Trabalho - Faculdade do Bico do Papagaio (FABIC), Especialista em Estomaterapia - Faculdade FAMART; Docente da Universidade Ceuma nos cursos de Enfermagem e Odontologia, membro do NDE e Colegiado do curso de enfermagem. Docente na Universidade Federal do Maranhão - UFMA. Professora Orientadora das Ligas de Anatomia Humana, Oncologia e Enfermagem em Terapia Intensiva (UNICEUMA). Tem experiência na área de Morfologia, com ênfase em Anatomia Humana, atuando principalmente nos seguintes temas: Assistência de enfermagem ao paciente cirurgico, Saúde do trabalhador, Enfermagem em Terapia Intensiva, Estomaterapia, Sistematização da Assistência de Enfermagem e Metodologias ativas.

Organizadores

Karla Vanessa Morais Lima

Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão-UEMA (2014). Possui pós-graduação em Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Maranhão, Ativação de Processo de Mudanças na Formação Superior de Profissionais de Saúde - ENSP/FIOCRUZ. Atuou como Professora substituta do curso de Medicina da Universidade Estadual da Região Tocantina - UEMASUL. Mestre pelo Programa de pós-graduação em Biologia Microbiana do Uniceuma. Atualmente é professora no curso de Medicina pela Faculdade de Medicina de Açailândia (Fameac-Idomed).

Lílian Natália Ferreira de Lima

Doutora em Biologia de Agentes Infecciosos e parasitários na Universidade estadual do Pará (UFPA) Mestre em Ensino de Ciências Ambientais pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais na Faculdade de Geociências da Universidade Federal do Pará(UFPA). Especialista em docência do ensino Superior pela Faculdade João Calvino(FJC). Especialista em Diversidade de Gênero na Escola pela Universidade Federal do Tocantins(UFT). Graduada em Ciências Naturais-Biologia pela Universidade Estadual do Pará (UEPA). Professora na Universidade Estadual do Tocantins. Revisora da Revista Acervo Saúde. Líder do grupo de pesquisa Doenças infecciosas e Negligenciadas (DIN/UNITINS). Vice-coordenadora do Comitê de ética e pesquisa da Unitins(CEP).

SUMÁRIO

Capítulo 1: A senilidade e apresentação dos riscos e eventos adversos presentes na hospitalização 07

Andrya Samylle Da Rocha Noronha, Francisco Alves Lima Junior, Raelque Sousa e Silva, Mhel Carlyne Barleze Duarte, Anivaldo Pereira Duarte Junior, Rodrigo Sevilla Noletto, Raylson Marcelo Fernandes de Lima

DOI: 10.36229/978-65-5866-301-0.CAP.01

Capítulo 2: Ações dos enfermeiros que atuam na estratégia da saúde da família na prevenção e cuidados aos portadores da Diabetes Mellitus II na terceira idade 15

Danielle Sousa Borges, Cristina Limeira Leite, Karla Vanessa Morais Lima, Marluce Sampaio Nobre Barbosa, Erika Ferreira Tourinho, Antônio Silva Machado, Ivone Pereira da Silva Moura

DOI: 10.36229/978-65-5866-301-0.CAP.02

Capítulo 3: Lesão tecidual: A enfermagem nos cuidados à pacientes com úlceras venosas 23

Beatriz Macedo Lopes, Cristina Limeira Leite, Karla Vanessa Morais Lima, Francisco Alves Lima Júnior, Raquel Machado Borges, Raylson Marcelo Fernandes de Lima, Erika Ferreira Tourinho, Flavia Ferreira Monari

DOI: 10.36229/978-65-5866-301-0.CAP.03

Capítulo 4: Assistência de enfermagem em Estomaterapia e o uso correto dos curativos tecnológicos: Revisão narrativa da literatura 32

Tereza Cristina Almeida Ortegal, Cristina Limeira Leite, Karla Vanessa Morais Lima, Raquel Machado Borges, Iracema Sousa Santos Mourão, Dhenifer Rodrigues Lima, Fernando da Silva Oliveira

DOI: 10.36229/978-65-5866-301-0.CAP.04

Capítulo 5: A atuação do enfermeiro no cuidado de amputação de membros em idosos acometidos pela Diabetes Mellitus Tipo 2 41

Patrícia Amanda Rodrigues Oliveira, Patrícia dos Santos Silva Queiroz, Karla Vanessa Morais Lima, Francisco Alves Lima Júnior, Haigle Reckziegel de Sousa, Tassiana Miranda Brandão, Luciana Martinuzzi Breitenbach, Rodrigo Sevilla Noletto

DOI: 10.36229/978-65-5866-301-0.CAP.05

Autores:..... 50

Capítulo 1

A senilidade e apresentação dos riscos e eventos adversos presentes na hospitalização

Andrya Samylle Da Rocha Noronha

Francisco Alves Lima Junior

Raelque Sousa e Silva

Mhel Carolyne Barleze Duarte

Anivaldo Pereira Duarte Junior

Rodrigo Sevilla Noletto

Raylson Marcelo Fernandes de Lima

Resumo: O objetivo desta pesquisa é identificar quais os eventos adversos presentes na hospitalização de idosos e inferir quais meios de prevenção podem ser implantados para que haja uma diminuição destes eventos. O método utilizado para esta pesquisa foi revisão integrativa transversal retrospectiva da literatura baseando-se em autores que discutem e problematizam o tema abordado. Foi realizado com base nas bibliotecas virtuais: Scientific Electronic Library Online (SciELO); **Base de Dados de Enfermagem BDEF** e **Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde LILACS**. Como resultado, observaram-se vários eventos adversos em internações de pacientes idosos, incluindo lesões por pressão, erros de medicação e quedas. Além disso, verificou-se que existem diversas medidas de prevenção, como a utilização das escalas de Morse e Braden, bem como a importância da qualidade da assistência prestada pelo profissional de enfermagem. Com isso, conclui-se que a análise dos estudos revelou que os EA em idosos são mais frequentes e mais graves comparados com outras faixas etárias. Ficou evidente que este grupo de pessoas enfrentam diversos desafios que podem comprometer sua segurança. Porém, muitos desses EA são evitáveis.

Palavras-chave: Hospitalização; Idosos; Eventos adversos; Segurança do paciente.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural e inevitável que afeta todos os indivíduos ao longo do curso da vida. É um processo multifacetado que envolve mudanças físicas, psicológicas, sociais e emocionais. Com o envelhecimento, há uma diminuição gradual da capacidade de regeneração celular e uma diminuição na capacidade de se adaptar a mudanças ambientais, o que pode levar a uma variedade de problemas de saúde e bem-estar (FERRAZ, 2021).

Sabe-se que o envelhecimento populacional no Brasil vem acelerando cada vez mais nos últimos anos. Segundo um levantamento realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) pessoas com 60 anos ou mais representam cerca de 13% da população residente no Brasil em 2021. Em números, são mais de 28 milhões de idosos (BARBOSA *et al*, 2021).

A frequência das internações hospitalares é maior entre os idosos, uma vez que essa população apresenta maior incidência de doenças crônicas e condições de saúde que exigem cuidados especializados. Com o envelhecimento populacional acelerado, é esperado que haja uma sobrecarga cada vez maior nos serviços de saúde, principalmente em âmbito hospitalar (SILVA; PINHEIRO; LOYOLA, 2022).

Quando se trata da população afetada por EA, pesquisas conduzidas na França e no Canadá revelaram que os idosos representaram uma proporção de 34% e 64%, respectivamente, dos casos de eventos adversos durante a hospitalização, em comparação com outras faixas etárias. Dentre os diferentes tipos de eventos, as ocorrências mais comuns foram lesões por pressão, risco de quedas e problemas relacionados ao processo de administração de medicamentos (TEIXEIRA *et al*, 2018).

Em 24 de Setembro de 2013 foi aprovada a portaria nº 2.095 que dispõe dos protocolos necessários de segurança do paciente. Refere-se a diminuição de riscos desnecessários filiados a assistência em saúde. Esse assunto é indispensável na precaução de agravos aos pacientes por incentivar a realização de medidas essenciais. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) é um exemplo, pois, ele contribui para a qualidade da assistência em saúde em todo território nacional (OLIVEIRA *et al*, 2020).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi identificar os eventos adversos ocorridos em idosos hospitalizados e inferir quais meios de prevenção de erros relacionadas ao tratamento desta população.

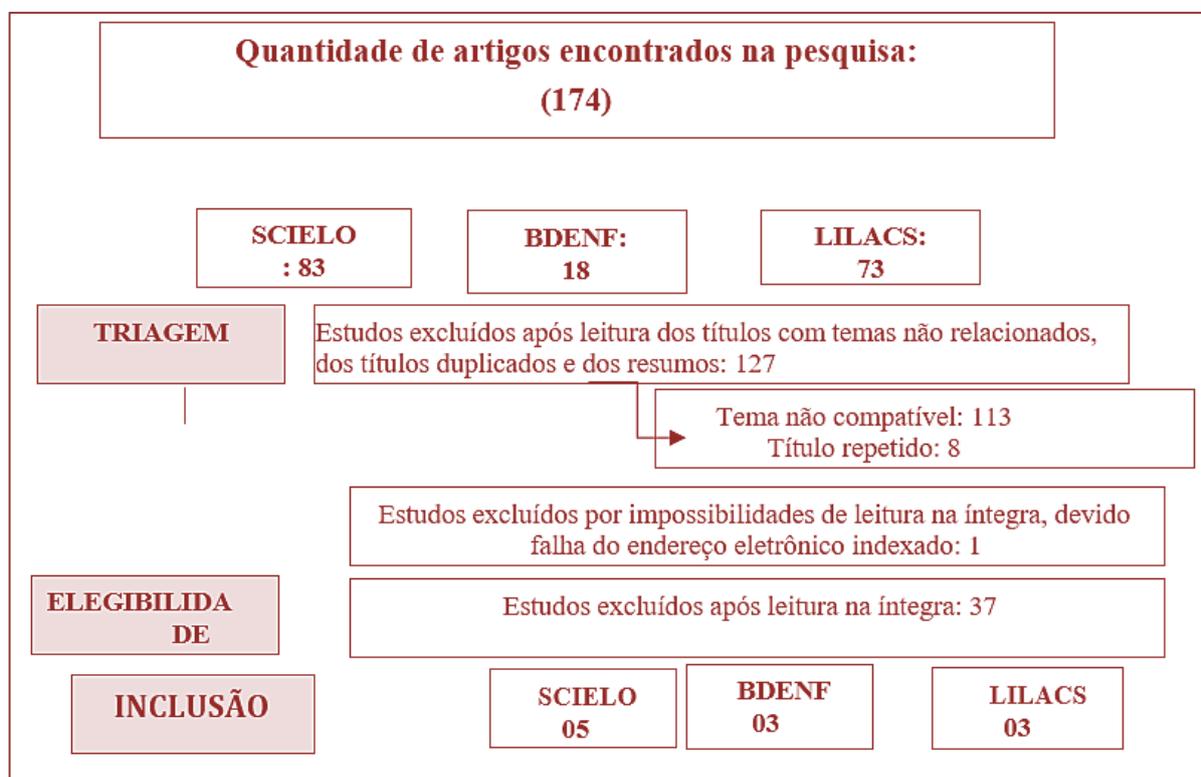
2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa transversal e retrospectiva. Buscou-se através das bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO); **Base de Dados de Enfermagem - BDEF** e **Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS**, responder à questão norteadora do trabalho, onde usou-se os Descritores em ciências da saúde - decs: Eventos adversos, Idoso, Hospitalização e segurança do paciente usando os Operadores booleanos AND e OR.

Criou-se os seguintes critérios de seleção dos artigos: Artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais, em língua inglesa, espanhola e português, no período de 2017 a 2023, que esteja disponível na íntegra. Foram excluídas as revisões de literatura e textos informativos. Foram analisados inicialmente 37 publicações, após

realizar uma leitura seletiva, foram selecionados 10 artigos, que foram organizados quanto ao tema, autores, ano de publicação e principais resultados.

Figura1. Fluxograma no método de prisma



Fonte: produzido pelos autores (2023).

3. RESULTADOS

Neste estudo foram examinados 11 artigos que cumprem rigorosamente os critérios de inclusão estabelecidos anteriormente. Onde 6 são artigos relacionados a incidência de EA, destacando-se lesão por pressão, queda e erros de medicação na internação de idosos (*tabela 1*) e 5 são relacionados aos meios de prevenção destes eventos (*tabela 2*).

Tabela 1. Artigos relacionados a incidência e prevalência de quedas, LPP e erros de medicação em idosos hospitalizados, incluindo tema, autor e ano, método estudado e resultados, estudados no ano de 2017 a 2023.

Tema	Autor e ano	Método	Resultados
Eventos adversos e medicamentos em idosos de unidade de terapia intensiva	GOMES, V.R (2017).	Trata-se de um estudo coorte retrospectiva.	Os medicamentos responsáveis por EAM (Eventos adversos a medicamentos) foram principalmente heparina (12,1%) e insulina (5,4%).
Fatores relacionados à ocorrência de Eventos adversos em pacientes idosos Internados	TEIXEIRA, C.C; BEZERRA, A.L; PARANAGUÁ, T.T.B; PAGOTTO V (2018).	Pesquisa transversal retrospectiva	Presença de acompanhante (65,4%), tempo de internação > 9 dias (97%), prescrição de seis ou mais medicamentos por dia (71,2%), infusão de hemoderivados (79,5%) e uso de sonda (69,5%).
Incidentes relacionados à assistência à saúde em idosos hospitalizados	ARAUJO, A.C.Q; SILVA, V.A; MOTA, R.S; MENDES A.S; BARROS, A.S; SANT'ANNA, M.V; OLIVEIRA, M.J; SANTOS K.R (2020).	Estudo quantitativo, descritivo e exploratório.	Destacam-se, dentre os incidentes mais notificados, as flebites (28,21%); os incidentes no contexto de cirurgias (19,93%); as lesões de pele (17,23%); as quedas (13,51%) e os medicamentos (4,39%).
Segurança do paciente idoso hospitalizado: uma análise do risco de quedas	CANUTO, C.P.A.S; OLIVEIRA, L.P.B.A; MEDEIROS M.R.S; BARROS, W.C.T.S (2020).	Estudo descritivo, com recorte transversal e de abordagem quantitativa. realizado em um hospital da região Trairi, localizado no Município de Santa Cruz	Realizado a classificação geral da escala de risco de quedas (escala de MORSE) houve predominância de risco alto: Risco baixo (13,04%), risco médio (32,61%) risco alto (54,35%).
Fatores associados ao risco, à percepção e ao conhecimento de quedas em idosos.	SOUZA, L.F; BATISTA, R.E.A; CAMAPANHAROB, C.R.V; COSTA, P.C.P; LOPES, M.C.B.T; OKUNO, M.F.P (2022).	Estudo transversal e analítico. realizado no Serviço de Emergência de um hospital de ensino da cidade de São Paulo.	Utilizada a escala de MORSE notou-se os seguintes resultados: Risco baixo 31 (15,00%), Risco médio 66 (33,30%), Risco alto 100 (51,70%).
Risco de lesão por pressão em idosos com comprometimento na realização de atividades diárias.	VIEIRA, V.A.S; SANTOS, M.D.C; ALMEIDA, A.N; SOUZA, C.C; BERNARDES, M.F.V.G; MATA, L.R.F (2018).	estudo transversal quantitativo	Utilizou-se a escala de BRADEN. Verificou-se que a prevalência de idosos em risco para desenvolver LPP foi de 64,3%.

Fonte: produzido pelos autores (2023)

Tabela 2. Artigos relacionados aos meios de prevenção dos EA, incluindo tema, autor e ano, método da pesquisa e principais resultados, estudados do ano de 2017 a 2023.

Tema	Autor e Ano	Método	Resultados
O AMBIENTE DO CUIDADO E A SEGURANÇA DO PACIENTE IDOSO HOSPITALIZADO: contribuições para a Enfermagem	SANTOS, T.D (2017).	Abordagem qualitativa do tipo estudo de caso.	Realizados estratégias para prevenção e promoção da segurança do paciente idoso hospitalizado.
Avaliação de risco para lesão por pressão e fatores associados em idosos internados	GRDEN, C.R.B; JULEK, L; IVASTCHESCHEN, T; CABRAL, L.P.A; RECHE, P.M; BORDIN, D (2021).	pesquisa transversal, com 202 idosos internados em enfermarias, entre setembro 2017 a janeiro de 2018.	Do total de 202 idosos, (27,7%) foram classificados como risco baixo, (14,4%) moderado e (17,3%) alto risco para desenvolver lesão por pressão.
A compreensão da equipe de enfermagem frente a segurança do paciente idoso hospitalizado	FERRAZ, C. R.; SILVA, H. S. da. A (2021).	Transversal, descritivo e de enfoque quantitativo.	A comunicação, sistematização de fluxos, sobrecarga no trabalho, a cultura da segurança do paciente como medida educativa e não punitiva são elementos que podem ser trabalhados na gestão da equipe de enfermagem para o cuidado ao idoso hospitalizado.
Internações por condições sensíveis à atenção primária entre idosos residentes em Minas Gerais, Brasil, 2010-2015.	Silva, S. D. S., Pinheiro, L. C., & Loyola Filho, A. I. D. (2022)	Estudo ecológico. utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS), referentes a hospitalizações de idosos entre 60 e 79 anos.	Foram analisadas 126.757 ICSAP ocorridas no período (8,8% do total de internações pelo SUS). A taxa global diminuiu de 10,4 para 9,4 (por 1.000).
A Caracterização de idosos residentes no município de Colméia -TO	BARBOSA, M.S.; ROCHA, W. R.; QUEROZ, R. L.; DIAS, A. K. MARKUS, G. W. S. PEREIRA, R. A.; COUTO, G. B. F (2021).	Pesquisa de campo de abordagem qualiquantitativa, exploratório e descritivo.	No fator idade, 60% dos idosos tem entre 60 e 70 anos, 30 % tem entre 71 a 80 anos de idade e 10% tem entre 81 a 90 anos.

Fonte: produzido pelos autores (2023).

4. DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa, apresentados na Tabela 1, revelam de forma inequívoca os principais eventos adversos que se verificaram durante a hospitalização de pessoas idosos. Com artigos que foram publicados nos entre os anos 2017 a 2023. Dentre eles, destacam-se os erros de medicação, risco de quedas e as lesões por pressão. Com base nessas pesquisas, os autores estão em consonância e corroboram essas constatações com evidências numéricas significativas.

No contexto da Tabela 2, os artigos científicos ilustram de maneira elucidativa a importância crucial dos profissionais de enfermagem na prevenção desses eventos adversos. Eles demonstram que, por meio de protocolos estabelecidos, implementação de medidas necessárias e uma assistência de qualidade, é possível reduzir substancialmente

a ocorrência desses eventos indesejáveis. Essa abordagem ressalta a relevância do papel desempenhado pelos profissionais de enfermagem na promoção de cuidados preventivos e na salvaguarda da segurança e bem-estar dos pacientes idosos durante o período de internação.

No ambiente hospitalar, os pacientes idosos são especialmente mais suscetíveis a EA durante a hospitalização, seja devido à recuperação mais demorada, o que acarreta em internações mais longas, seja pela necessidade de cuidados específicos, ou ainda devido à fragilidade natural associada à fase de vida em que se encontram (SILVA *et al*, 2021).

As quedas que ocorrem dentro do ambiente hospitalar têm impactos significativos na morbimortalidade dos pacientes, no tempo de internação e nos custos assistenciais. Além disso, podem comprometer a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados. No Brasil, em 2014, as quedas foram o terceiro evento adverso mais relatado pelos hospitais. Os idosos são as principais vítimas das quedas intra-hospitalares devido às alterações decorrentes do envelhecimento, como a senilidade e a senescência, o aumento das doenças crônicas, o uso de múltiplos medicamentos e a presença de outros fatores de risco (SOUZA *et al*, 2022).

O monitoramento das quedas é extremamente importante como uma maneira de fornecer subsídios para a formulação de medidas preventivas, permitindo direcionar a gestão e as ações de cuidado com o objetivo de reduzir a ocorrência desse evento. Os estabelecimentos hospitalares devem promover o desenvolvimento de recursos de trabalho que facilitem e incentivem a identificação, notificação e análise desse evento adverso (CANUTO *et al*, 2020).

Entre as lesões de pele, uma das mais importantes é a Lesão Por Pressão (LPP), que se caracteriza por danos localizados na pele ou nos tecidos subjacentes que resultam em morte celular. Essa lesão está diretamente relacionada à qualidade dos cuidados de enfermagem e possui múltiplos fatores de origem, incluindo pressão, fricção, cisalhamento, umidade, mobilidade, nível de consciência, comorbidades relacionadas à idade, entre outros (BORDIN *et al*, 2021).

A escala de Braden se destaca como uma medida de prevenção e avaliação de risco para LPP. Essa escala é reconhecida internacionalmente e também adaptada para uso no Brasil, sendo frequentemente utilizada em diversos cenários de cuidados de saúde. Na prática assistencial, é essencial que os enfermeiros realizem uma avaliação criteriosa do sistema tegumentar, implementando ações de prevenção, avaliação e monitoramento das Lesões por Pressão (CABRAL *et al*, 2021).

Os Eventos Adversos a Medicamentos (EAM) referem-se a qualquer forma de dano ou lesão causada ao paciente devido a intervenções relacionadas ao uso de medicamentos. Esses eventos podem ser desencadeados tanto pelo uso indevido quanto pela falta de uso adequado de medicamentos quando necessário. Essa definição engloba tanto os EAM preveníveis, como erros de medicação, quanto os EAM não preveníveis, como reações adversas a medicamentos (RAM) (GOMES, 2017)

Os profissionais de enfermagem realizam ações preventivas que abrangem a identificação precisa do paciente, do medicamento, da dose, da via de administração e do horário adequados. Essas medidas são essenciais, uma vez que os idosos geralmente possuem diversas condições de saúde, resultando na utilização de múltiplos medicamentos. Além disso, as alterações relacionadas ao envelhecimento afetam a farmacocinética e a farmacodinâmica de vários medicamentos, aumentando a

suscetibilidade dos idosos a eventos adversos relacionados à medicação durante o período de hospitalização (SANTOS, 2017).

Diante dessa situação, fica evidente a importância crucial do aprofundamento do conhecimento do enfermeiro. É por meio desse conhecimento que é possível oferecer uma assistência adequada, prevenindo assim incidentes desnecessários e evitando qualquer agravamento no quadro de saúde do paciente. Portanto, é fundamental que os profissionais de enfermagem busquem constantemente atualizar seus conhecimentos para proporcionar um cuidado de qualidade e evitar complicações desnecessárias.

5. CONCLUSÃO

A evolução deste artigo permitiu concluir que o envelhecimento é um fator irremediável e gradual que ocorre com toda a espécie humana gerando diversas mudanças ao decorrer deste processo como já foi citado a cima, dito isto, há uma maior probabilidade de que esse grupo etário enfrente condições não favoráveis relacionadas a sua saúde e acabe por procurar unidades hospitalares com especialidades médicas apropriadas para resolução de seus problemas. No entanto, a hospitalização em si pode apresentar desafios e riscos para os idosos, como os eventos adversos.

A análise dos estudos revelou que os EA em idosos são mais frequentes e mais graves comparados com outras faixas etárias. Ficou evidente que este grupo de pessoas enfrentam diversos desafios que podem comprometer sua segurança, como quedas, lesões por pressão e erros de medicações. Porém, muitos desses eventos são evitáveis por meio de implementação de medidas preventivas, protocolos e intervenções adequadas.

A segurança do paciente idoso hospitalizado requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo profissionais de saúde, familiares e pacientes. Estratégias eficazes incluem a identificação precoce de fatores de risco, avaliação abrangente do paciente, comunicação clara entre a equipe de saúde, implementação de protocolos de segurança, além de um ambiente hospitalar seguro e adaptado às necessidades dos idosos.

Em última análise, a proteção e a segurança do paciente idoso durante a hospitalização devem ser uma prioridade da equipe. A implementação de medidas preventivas como o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) que dispõe de protocolos essenciais para a diminuições de riscos desnecessários atrelados ao cuidado com o paciente.

REFERÊNCIAS

- [1] CANUTO, C.P.A.S; OLIVEIRA, L.P.B.A; MEDEIROS M.R.S; BARROS, W.C.T.S. Segurança do paciente idoso hospitalizado: uma análise do risco de quedas. Revista da Escola de Enfermagem da USP, p. 9, 2020.
- [2] FERRAZ, C. R.; SILVA, H. S. da. A Compreensão da Equipe de Enfermagem frente a segurança do Paciente Idoso Hospitalizado. Com. Ciências Saúde, p. 117-129, 2021.
- [3] GOMES, V.R. Eventos adversos a medicamentos em idosos de unidades de terapia intensiva. Biblioteca Virtual em Saúde BVS, 2017.
- [4] GRDEN, C.R.B; JULEK, L; IVASTCHESCHEN, T; CABRAL, L.P.A; RECHE, P.M; BORDIN, D. Avaliação de risco para lesão por pressão e fatores associados em idosos internados. Revista Nursing, 2021.
- [5] SANTOS, T.D. O AMBIENTE DO CUIDADO E A SEGURANÇA DO PACIENTE IDOSO HOSPITALIZADO: contribuições para a Enfermagem. Base de Dados de Enfermagem BDEnf, 2017

- [6] SILVA, S. D. S., PINHEIRO, L. C., & LOYOLA FILHO, A. I. D. Internações por condições sensíveis à atenção primária entre idosos residentes em Minas Gerais, Brasil, 2010-2015. *Cadernos Saúde Coletiva*, 2022, 30, 135-145.
- [7] SOUZA, L.F; BATISTA, R. E.A; CAMAPANHAROB, C.R.V; COSTA, P.C.P; LOPES, M.C.B.T; OKUNO, M.F.P. Fatores associados ao risco, à percepção e ao conhecimento de quedas em idosos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2022.
- [8] TEIXEIRA, C.C; BEZERRA, A.L; PARANAGUÁ, T.T.B; PAGOTTO V. Fatores relacionados à ocorrência de eventos adversos em pacientes idosos internados, *Revista baiana de enfermagem*, 2018.
- [9] VIEIRA, V.A.S; SANTOS, M.D.C; ALMEIDA, A.N; SOUZA, C.C; BERNARDES, M.F.V.G; MATA, L.R.F. Risco de lesão por pressão em idosos com comprometimento na realização de atividades diárias. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2018.

Capítulo 2

Ações dos enfermeiros que atuam na estratégia da saúde da família na prevenção e cuidados aos portadores da Diabetes Mellitus II na terceira idade

Danielle Sousa Borges

Cristina Limeira Leite

Karla Vanessa Morais Lima

Marluce Sampaio Nobre Barbosa

Erika Ferreira Tourinho

Antônio Silva Machado

Ivone Pereira da Silva Moura

Resumo: O presente estudo tem como objetivo analisar o papel da Estratégia Saúde da Família na prevenção e cuidados da Diabetes Mellitus tipo II em idosos. Para atingir esse objetivo, será utilizada uma abordagem de pesquisa qualitativa e descritiva. Os enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família desempenham um papel crucial nesse contexto, pois são responsáveis por fornecer as orientações necessárias para que os idosos possam receber o tratamento adequado ou adotar medidas preventivas eficazes. Através dessa pesquisa, espera-se compreender melhor como a Estratégia Saúde da Família está contribuindo para melhorar a qualidade de vida dos idosos com Diabetes Mellitus tipo II, identificando os desafios enfrentados, as práticas bem-sucedidas e as oportunidades de aprimoramento no cuidado oferecido.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem. ESF. Prevenção. D

1. INTRODUÇÃO

O número de idosos em diferentes regiões do mundo vem crescendo de forma acentuada, evidenciando variações no que diz respeito à velocidade do crescimento. No Brasil, estas variações estão presentes de forma relevante em uma sociedade pouco preparada para vivenciar esta transição (VERAS, 2010).

Pesquisas apontam um aumento expressivo no número de pessoas com essa doença nas últimas décadas, configurando-se atualmente como uma epidemia mundial. Estima-se que, em 2030, a doença alcançará mais de quatrocentos milhões de pessoas, representando um problema grave, devido ao ônus econômico, importante para o diabético e para a sociedade, principalmente quando fora de controle, resultando em maiores custos com tratamento e medicação, dependência familiar e inatividade laboral (GRILLO, & GORINI, 2007).

Importante enfatizar que a maior prevalência de diabetes mellitus tipo II nos idosos relaciona-se à disfunção da célula beta, com menor produção da insulina e da resistência a esta, também frequente no idoso em função das mudanças corporais que ocorrem com o envelhecimento (PRADO; FRANCISCO; BARROS, 2016)

A mudança na pirâmide etária brasileira trouxe o aumento da população idosa e da prevalência das Doenças Crônicas-Degenerativas (DCD) nesta faixa etária, o que obriga os serviços públicos e privados a reformulação dos serviços de saúde no que diz respeito ao atendimento aos idosos, buscando superar práticas individuais focadas na doença bem como as reorientações dos profissionais de saúde inseridos nesses serviços (PINHEIRO *et al.*, 2012).

A Atenção Básica (AB) é a porta de entrada preferencial do serviço de saúde no Brasil, e sua expansão vem ocorrendo de forma expressiva nas últimas décadas em todas as regiões do país após implantação do Programa de Saúde da Família (PSF) em 1994, apresentando hoje uma cobertura populacional próxima de 60% apesar dos limites atrelados a esse processo, contemplando mais da metade da população, atinge grupos de maior vulnerabilidade como mostram as evidências. A AB tem papel fundamental na oferta de cuidados à população, e é entendida como espaço estratégico com grande potencial para reordenamento das redes de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2012a; PAIM, 2011; MELO, 2016; MALTA *et al.*, 2016).

2. METODOLOGIA

A pesquisa do presente estudo, será descritiva por tentar descrever as características principais da Estratégia Saúde da Família para a prevenção e tratamento da Diabetes Mellitus II na terceira idade.

Vila Nova, Bacuri e Vila Cafeteira. Neste sentido, a pesquisa foi realizada nas Unidades de Atenção Básica (Estratégia Saúde da Família), do distrito da Vila Nova. A entrevista foi direcionada para os profissionais que fazem parte da Estratégia Saúde da Família.

Foi incluso na pesquisa os enfermeiros de ambos os sexos, que atuam na Estratégia Saúde da Família do distrito da Vila Nova. Foram excluídos os demais profissionais da saúde

O instrumento da coleta foi por meio de entrevista. De acordo com Gil (1999), a entrevista é uma das técnicas de coleta de dados mais utilizadas nas pesquisas sociais.

Esta técnica de coleta de dados é bastante adequada para a obtenção de informações acerca dos objetivos determinados. Neste sentido o instrumento da coleta foi por meio de questionário utilizando-se formulário (online) forms, com questões abertas, aos profissionais enfermeiros que atuam no Programa de Estratégia Saúde da Família do distrito do Vila Nova. O questionário foi aplicado no período de outubro de 2022.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quadro 1: Em sua opinião, qual o papel da Estratégia Saúde da Família para a prevenção e tratamento da Diabetes Mellitus na terceira idade?

Enfermeiro 1	É de fundamental importância, pois é a porta de entrada para um diagnóstico precoce.
Enfermeiro 2	Dar educação em saúde, fazer a prevenção ... Etc.
Enfermeiro 3	Extremamente importante, papel fundamental da equipe montar estratégias para educação em saúde na prevenção da doença para a população em geral, evitando o desenvolvimento precoce da DM; Orientar, organizar e implementar o plano de tratamento de forma individual, observando as particularidades do indivíduo, núcleo familiar, moradia e condição financeira.
Enfermeiro 4	Papel de prevenir, diagnóstico, tratar acompanhar e orientar o paciente de maneira geral
Enfermeiro 5	Importantíssima, no que diz respeito a busca ativa, orientações, controle e medicação da DM

Fontes: Autores (2022).

Diante do questionário acima obtive diferentes respostas mas todas com a real função da Estratégia Saúde da Família. Atenção Básica (AB) é a porta de entrada preferencial do serviço de saúde no Brasil, e sua expansão vem ocorrendo de forma expressiva nas últimas décadas em todas as regiões do país, e tal fato se dá após implantação do Programa de Saúde da Família (PSF) em 1994, apresentando hoje uma cobertura populacional próxima de 60% apesar dos limites atrelados a esse processo, contemplando mais da metade da população, atinge grupos de maior vulnerabilidades como mostram as evidências. A AB tem papel fundamental na oferta de cuidados à população, e é entendida como espaço estratégico com grande potencial para reordenamento das redes de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2012a; PAIM, 2011; MELO, 2016; MALTA et al.,2016).

Quadro 2: A sua unidade de Atenção Básica tem algum projeto ou ação voltada para a prevenção e tratamento da DM para a população idosa? Se sim, qual?

Enfermeiro 1	Sim. Temos o programa do hiperdia.
Enfermeiro 2	Educação em saúde em rodas de conversa
Enfermeiro 3	A ação é da própria equipe (médico, enfermeiro, tec enfermagem e ACS) em atuar no rastreio e identificação de pacientes em geral para Risco de DM.
Enfermeiro 4	Sim, temos o hiperdia, realizamos uma ação por mês
Enfermeiro 5	Sim, realizamos mensal atividades para idosos ofertando nutricionista educador físico e toda equipe multiprofissional e também mensuração da glicemia capilar

Fontes: Autores (2022).

Tabela 3: De que forma a equipe multiprofissional orienta os idosos diabéticos?

Enfermeiro 1	Através de palestras e avaliações individuais.
Enfermeiro 2	Explicando e dando orientações
Enfermeiro 3	Cuidados com a alimentação, sinais e sintomas de alarme, tratamento medicamentoso, exames de rotina, consultas periódicas, mudança de hábitos, exercícios físicos, orientação da família do paciente.
Enfermeiro 4	Palestras e consultas
Enfermeiro 5	Quanto a alimentação, atividade física e o uso correto da medicação

Fontes: Autores (2022).

Dentre as ações preconizadas pela ESF, atuar de forma integrada junto à uma equipe multiprofissional buscando ações uniformes e fidedignas à promoção e prevenção dos agravos tem se destacado como uma ferramenta relevante neste processo de saúde doença. “Desta forma, é necessário ampliar o conhecimento sobre o envelhecer, as doenças crônicas e os fatores que têm determinado melhores ou piores condições de saúde” (FAEDA; LEON, 2016, p.819).

Quadro 4: Você orienta a família para participarem das consultas com os idosos?

Enfermeiro 1	Sim
Enfermeiro 2	Sim
Enfermeiro 3	A família é parte essencial se bem orientada para auxiliar o paciente com DM, sabemos que há alto índice de resistência ao tratamento e mudança de hábito da vida diária relacionados ao DM.
Enfermeiro 4	Sim
Enfermeiro 5	Sim

Fontes: Autores (2022)

De acordo com Martins e Rodrigues (2019), a família e o portador devem se inserir em propostas educativas sobre a DM, a fim de observar as orientações alimentares, levando em consideração os aspectos econômicos, culturais e sociais, que atendam às necessidades acerca da qualidade e quantidade dos alimentos. Quanto maior o apoio da

família e a sua participação no tratamento do paciente, mais rápido será a aceitação da doença.

Borba (2012), diz que: é essencial que os idosos com diabetes se percebam e sejam percebidos pelos familiares e pelos profissionais de saúde como participantes ativos em seu tratamento, além de autônomos e responsáveis por suas vidas.

Quadro 5: Em relação às questões da alimentação, quem fornece estas orientações e como?

Enfermeiro 1	Toda a equipe fornece essas informações, porém temos uma nutricionista que avalia e orienta os mesmos.
Enfermeiro 2	Nutricionista através de roda de conversas e consultas
Enfermeiro 3	Toda a equipe tem conhecimento sobre informações da alimentação adequada em geral e em especial pacientes com DM, acontece em consultas e em visita domiciliar
Enfermeiro 4	Todos os profissionais da saúde e a nutricionista faz a orientação e prescrições mais específicas
Enfermeiro 5	A nutricionista em forma de palestras

Fontes: Autores (2022)

Quadro 6: A Secretária de Saúde da cidade promove algum curso de capacitação para os profissionais da Estratégia Saúde da Família? Se sim, como ocorre?

Enfermeiro 1	Não
Enfermeiro 2	Sim. Capacitações
Enfermeiro 3	Até o momento tive alguns cursos oferecidos pela prefeitura e pela UFMA de grande importância, são ministrados em local de aula como em auditório e aulas práticas na UBS.
Enfermeiro 4	Já tiveram treinamentos, porém não tem uma frequência correta para acontecer.
Enfermeiro 5	Ainda não participei.

Fontes: Autores (2022)

A mudança na pirâmide etária brasileira trouxe o aumento da população idosa e da prevalência das Doenças Crônicas-Degenerativas (DCD) nesta faixa etária, o que obriga os serviços públicos e privados a reformulação dos serviços de saúde no que diz respeito ao atendimento aos idosos, buscando superar práticas individuais focadas na doença bem como as reorientações dos profissionais de saúde inseridos nesses serviços (PINHEIRO *et al.*, 2012).

Quadro 7: Qual a faixa etária dos idosos diabéticos que procuram a Atenção Básica de Saúde?

Enfermeiro 1	Geralmente acima de 50 anos
Enfermeiro 2	A partir dos 60 anos
Enfermeiro 3	60 em diante
Enfermeiro 4	40/50 em diante
Enfermeiro 5	Acima de 45 anos

Fontes: Autores (2022)

Estima-se que, em 2030, a doença alcançará mais de quatrocentos milhões de pessoas, representando um problema grave, devido ao ônus econômico, importante para o diabético e para a sociedade, principalmente quando fora de controle, resultando em maiores custos com tratamento e medicação, dependência familiar e inatividade laboral (GRILLO, & GORINI, 2007, p. 147).

Quadro 8: A Atenção Básica de saúde (Estratégia Saúde da Família), possui materiais, equipamentos para trabalhar com os idosos diabéticos?

Enfermeiro 1	Sim
Enfermeiro 2	Não
Enfermeiro 3	Que eu tenha conhecimento, não.
Enfermeiro 4	Sim
Enfermeiro 5	Sim

Fontes: Autores (2022)

Sabe-se que, são os inúmeros entraves que a ESF encontra em sua práxis, como: estrutura física inadequada, escassez de materiais, funcionários limitados, e outros, contribuem para que o trabalho da ESF seja limitado. Por este motivo que, se faz necessário que haja políticas públicas ferrenhas para que possa dá a garantia de uma saúde de qualidade para os cidadãos civis.

Quadro 9: Quais os principais desafios que você encontra para trabalhar a Diabetes Mellitus a população da terceira idade?

Enfermeiro 1	A dificuldade maior é conseguir fazer com que o diabético aceite e faça o tratamento adequadamente.
Enfermeiro 2	Falta de materiais.
Enfermeiro 3	Resistência na confiança, adesão ao tratamento e mudança de vida. Poucos casos de negligência da família
Enfermeiro 4	Sim. São teimosos não cumprem a dieta pensam q a medicação faz milagre sozinha
Enfermeiro 5	A alimentação inadequada, falta de atividade física

Fontes: Autores (2022)

A não aceitação a doença é um dos desafios mas frequente de acordo com os entrevistados. Adaptar-se a uma doença complexa envolve alteração de costumes já agarrados e difíceis de serem alterados. No entanto, acredita-se que o envolvimento e a participação da família no enfrentamento e na convivência com o diabetes pode tornar menos penosa, para o diabético, essa mudança de hábitos e estilo de vida (SALBEGO, SILVEIRA, RAMOS, PEZ, & HAMMERSCHIDT, 2013).

Quadro 10: Em sua opinião, quais os fatores que contribuem aos idosos para não realizarem o tratamento da DM de forma adequada?

Enfermeiro 1	A não aceitação da doença
Enfermeiro 2	Orientações
Enfermeiro 3	Ignorância, sintomas do tratamento, resistência à nova vida é uma total mudança após detecção da doença
Enfermeiro 4	Não aceitam a doença e muitas vezes por não receberem orientação de forma clara!
Enfermeiro 5	Falta de comprometimento com a própria saúde

Fontes: Autores (2022)

Na realidade brasileira, a saúde de indivíduos com idade cronológica acima de 60 anos – idosos – permanece desassistida; apesar da tendência natural de surgimento de patologias como avanço da idade, conformar-se com as complicações originárias destes problemas de saúde é desumano; afinal, a qualidade de vida dos usuários da terceira idade necessita ser preservada, ao invés de gradativamente comprometida, fato que torna esta população diariamente dependente de cuidadores ou familiares, e debilitada física e emocionalmente (CRUZ; FELISBINO; GOMES, 2019).

O idoso ao identificar a doença DM, necessita com urgência ter uma postura diferente em relação a doença que apresenta, ou seja, o mesmo precisa entender que a Diabetes Mellitus pode provocar complicações cardíacas e vasculares. O tratamento ao paciente idoso que apresenta DM deve ser individualizado, pois entende-se que, há idosos que apresentam uma vida ativa e saudável, porém a outras que apresentam várias complicações de saúde.

4. CONCLUSÕES

Diante do exposto, conclui-se que o papel dos enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família é de suma importância para que o idoso possa ter as devidas orientações para um devido tratamento ou prevenções adequadas. Eles atuam com palestras e ações voltadas para o idoso e seus familiares que entram com um grande papel na vida do mesmo, dando apoio e acompanhando nas consultas e até mesmo nas palestras voltadas a eles.

Também observou-se um ponto muito importante que é a prática de exercícios e uma alimentação adequada, quem a equipe multiprofissional tem o papel de orientar e estimular atividades físicas diariamente para que eles tenham melhoria nas articulações, perda de peso, nas dores articulares entre outros. Com isso que eles possam ter uma qualidade de vida melhor.

Também observou-se a dificuldade que esses profissionais enfrentam, desde a falta de recursos para trabalhar com esses idosos a falta de compreensão do mesmo quando não há aceitação da doença que um dos pontos mais comuns para que esse idoso não cumpra um tratamento devido.

Por tanto fica claro a importância da Estratégia Saúde da Família na prevenção e tratamento para com esse idoso, com a atuação da equipe multiprofissional e dos familiares para que haja uma prevenção, recuperação e uma reabilitação dos agravos da DM2, para que esse idoso tenha uma vida de qualidade.

REFERÊNCIAS

- [1] BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica, nº 16. Diabetes Mellitus. Brasília, 2006.
- [2] CRUZ, A. S., FELISBINO, J. E.; GOMES, E. Cuidado de enfermagem domiciliar: um enfoque para a terceira idade. *Enfermagem Revista*, v. 22, n.1, p. 16-29, 2019.
- [3] FAEDA. Alessandra. LEON. Genoveva Rosales Martins Ponce de. Assistência de enfermagem a um paciente portador de Diabetes Mellitus. 2016.
- [4] GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- [5] GOMES, T. F. et al. Desenvolvimento de um programa de educação em Diabetes como ferramenta para a promoção da mudança de hábitos de vida. *Revista Atenas Higéia*, v. 1, n. 1, p. 31-34, 2019.
- [6] GRILLO, M. F. F., & GORINI, M. I. P. C. Caracterização de pessoas com Diabetes Mellitus Tipo 2. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2007.
- [7] MARTINS. Maísa Mônica Flores. RODRIGUES. Maina Lima. Diabetes: Adesão do Paciente e o Papel da Família nessa nova realidade. 2019.
- [8] PAIM, J. et al. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. *The Lancet: Saúde no Brasil*, v. 377, p. 11-31, 2011.
- [9] PINHEIRO, R. S. et al. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 7, n. 4, p. 687-707, 2012.
- [10] PRADO, Maria Aparecida Medeiros Barros do; FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. Diabetes em idosos: uso de medicamentos e risco de interação medicamentosa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(11):3447-3458, 2016.
- [11] SALBEGO, L. P., Silveira, A. RAMOS, A. K., Pez, A. P. Z., &Hammerschmidt, K. S.
- [12] A. Inserção da família no gerenciamento docuidado ao idoso com diabetes mellitus. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*.2013
- [13] SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes- SBD /2015-2016. Disponível em:
- [14] <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>>. Acesso em: 05/03/2021.
- [15] SILVEIRA, A.; MOTTA, I. G. O Apoio Institucional transpondo distâncias para o fortalecimento da Atenção Básica. IN: FAGUNDES, S. et al. Atenção Básica em produção: tessituras do apoio na gestão estadual do SUS. Porto Alegre, Rede Unida, 2014.
- [16] VERAS. R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev Saúde Pública* 2009;43(3):548-54. 2010.

Capítulo 3

Lesão tecidual: A enfermagem nos cuidados à pacientes com úlceras venosas

Beatriz Macedo Lopes

Cristina Limeira Leite

Karla Vanessa Moraes Lima

Francisco Alves Lima Júnior

Raquel Machado Borges

Raylson Marcelo Fernandes de Lima

Erika Ferreira Tourinho

Flavia Ferreira Monari

Resumo: Dentre os diagnósticos de Úlcera tecidual, os casos mais incidentes são de venosa, e em sua maioria é associado à alguma doença crônica, e acarreta ao paciente desconforto para locomoção, transtornos psicológicos, baixa qualidade de vida, dentre outros. O objetivo geral do estudo é analisar a importância do diagnóstico, cuidados e prevenção de agravamento no quadro clínico de pacientes com Úlcera Venosa. A pesquisa se trata de uma revisão integrativa de literatura elaborada em 6 etapas com buscas nas bases de dados BVS, Scielo, BDENF, com artigos publicados entre os anos de 2018 a 2022, utilizando como critérios de pesquisa. A avaliação de enfermagem se faz primordial desde o diagnóstico precoce da lesão tecidual ao tratamento adequado, ressaltando a indispensabilidade de conhecimentos evitáveis para lesões teciduais. A melhor assistência de cuidados a serem ofertados é munida de ciência teóricas e práticas, adquiridas por incentivo profissional ou pessoal, o que assegura um desfecho benéfico para o paciente.

Descritores: Úlcera varicosa. Cuidados de enfermagem. Lesão por pressão. Lesão de perna. Insuficiência venosa.

1. INTRODUÇÃO

A Insuficiência Venosa Crônica (IVC) refere-se à disfunção da regulação do sistema nervoso que surge nos membros inferiores. A incidência desse agravo é um problema crítico na assistência hospitalar, decorrente do quadro clínico do paciente, da proposta terapêutica, uso de dispositivos e tecnologias em saúde, tempo de internação e da evolução clínica do paciente. Acomete principalmente pacientes acamados e com mobilidade física prejudicada (MOURA, et al., 2021).

Os tipos de úlceras venosas assim como o tratamento a ser ofertado, será conforme a avaliação e o diagnóstico do profissional de saúde, o que testará seus conhecimentos no assunto. É importante que os profissionais de saúde, saibam identificar as peculiaridades desse tipo de lesão e os sintomas associados que impactam negativamente na qualidade de vida dos paciente e com isso possam melhor nortear a sua assistência (COLOMBI, et al., 2022).

Fatores como avanço da idade, história familiar, tabagismo, trombose venosa profunda prévia, profissão ortostática, sexo feminino, obesidade, doenças crônicas e frouxidão ligamentar contribuem para o surgimento das úlceras Venosas (UV). Pacientes com históricos determinantes para Úlcera Venosa deverá atentar-se aos sinais de lesões teciduais, de modo preventivo, para que não evolua a uma Úlcera Venosa. E indivíduos com as lesões, devem atentar-se a alteração da lesão, demora na cicatrização, secreção purulenta excessivo, informando ao enfermeiro no ato do atendimento (CORDEIRO, et al., 2022).

No que se refere ao aspecto físico e psicossocial, as pessoas com UV são afetadas pela dor e dificuldades de deambulação, tornando-se limitadas às atividades domésticas e laborais (KAIZER; DOMINGUES; PAGANELLI, 2021). Pacientes com doenças preexistentes requerem cuidados específicos, de maneira que correspondam ao grau de evolução da lesão, para assim, obter tratamento adequado, evitando complicações na saúde do paciente.

Dentre os profissionais de saúde envolvidos nas ações de educação, o enfermeiro desenvolve importante papel no processo educativo, tendo as tecnologias educativas como fortes aliadas nesse processo de forma a estimular a participação ativa do paciente no autocuidado (VIEIRA; FRANZOI, 2021). O enfermeiro deve atentar-se na etiologia da lesão tecidual e nos fatores que contribuíram para evolução em Úlcera Venosa, e assim, prestar os cuidados adequados ao paciente. Considera-se essencial que os profissionais de saúde e principalmente o enfermeiro programem medidas de enfrentamento a esse agravo, o que implica na realização de estudos que revelem o número de pacientes acometidos pelo mesmo (DONOSO, et al., 2022).

Os aspectos clínicos da lesão, principalmente o tamanho, aparência e exsudato, contribuem para dificuldades funcionais e de locomoção do paciente, dificultar a realização das atividades de vida diária (AVDs) e lazer (COLOMBI, et al., 2022). Diminuindo também a capacidade laborativa do paciente, ocasionando afastamento e aposentadoria por invalidez (SANTOS, et al., 2019).

A avaliação do enfermeiro, incluindo as orientações pertinentes e escolha do tratamento mais adequado deve ser feita com base nas características das lesões e presença de comorbidades, assim como no perfil dos pacientes e suas condições sociodemográficas e econômicas (SERGIO; SILVEIRA; OLIVEIRA, 2021). Recomenda-se, a aplicação diária pela equipe de saúde aos pacientes hospitalizados como forma de auxiliar especialmente, os enfermeiros no raciocínio clínico para execução do planejamento de assistência da enfermagem (MOURA, et al., 2021). É fundamental que o enfermeiro saiba que conhecimentos, aptidões, carências e preferências o seu paciente possui para então desenvolverações educativas, individualizadas, personalizadas, conscientes e bem informadas (VIEIRA; FRANZOI, 2021). Este estudo tem como objetivo, descrever a importância da assistência de enfermagem ao paciente portador de Úlceras Venosas, visando a prevenção de agravamento no quadro clínico dos pacientes.

Dessa forma, a pergunta norteadora desse estudo foi: Como a assistência de enfermagem pode melhorar o prognóstico de pacientes portador de Úlceras Venosas? Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, e com isso contribuir com a melhoria do cuidado ao paciente, assim como direcionar uma melhor conduta aos profissionais de enfermagem. Dessa forma, contribuir com a redução dos pacientes internados com esse agravo.

2. METODOLOGIA

Estudo de revisão integrativa da literatura, que permite a identificação e a síntese de várias publicações, e possibilita por meio da identificação de lacunas no conhecimento, a análise mais específica de determinado fenômeno e o rápido acesso aos resultados de pesquisas para auxiliar, mediante o saber crítico, na tomada de decisão no cenário do cuidado (SILVA, et al., 2019).

A pesquisa foi baseada em 6 etapas. Onde na primeira etapa foi definido a pergunta norteadora; na segunda etapa, foi realizado busca ou amostragem na literatura; na terceira etapa, realizou-se a coleta dos dados; na quarta etapa foi feito a leitura meticulosa dos dados coletados, na quinta etapa foi realizado a discussão dos dados, na quinta etapa foi e na sexta etapa, se fez feito a apresentação da revisão integrativa da literatura. A pergunta norteadora definida é: Como a assistência de enfermagem pode melhorar o prognóstico de pacientes portador de úlceras Venosas?

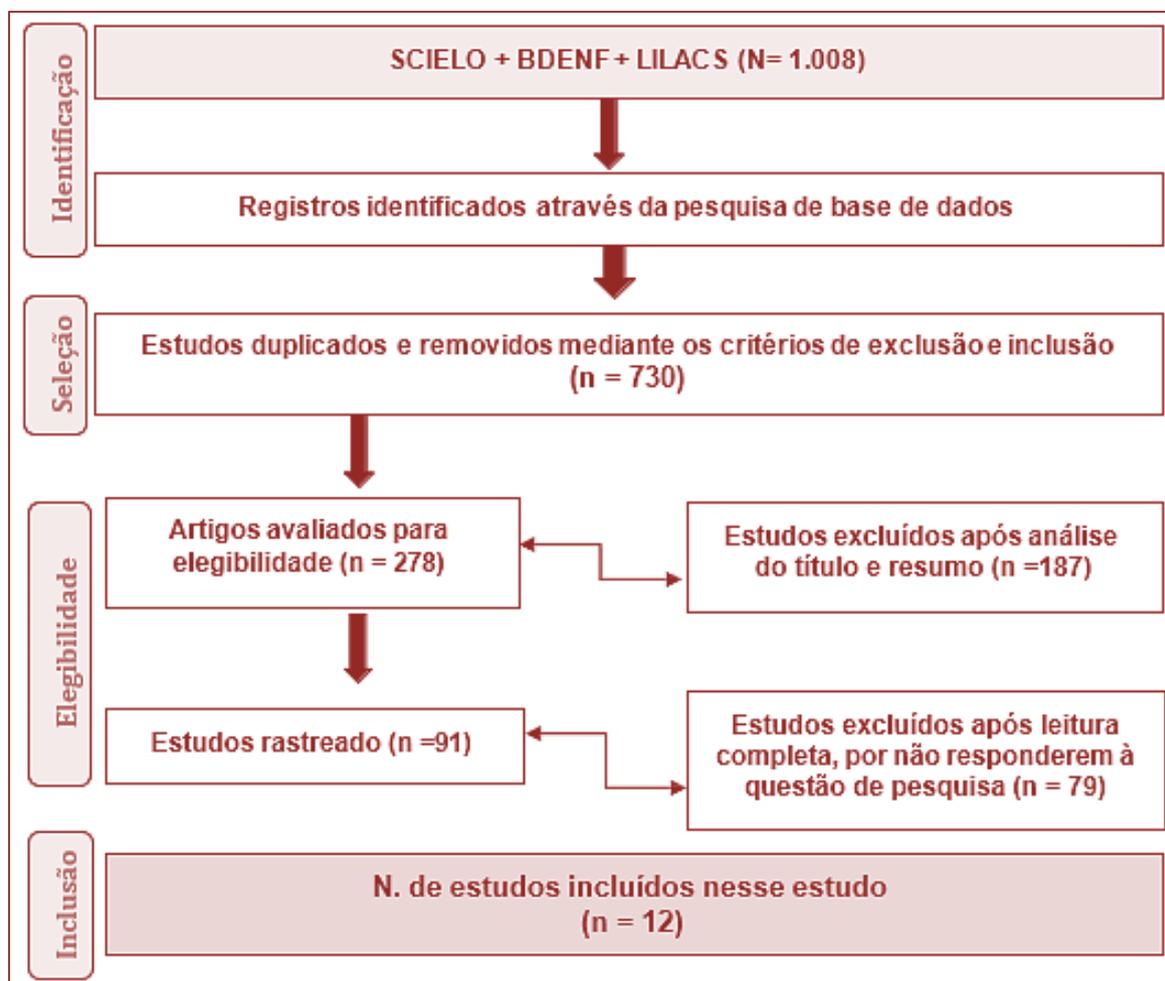
Os dados para as buscas foram realizados nas bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), (BDENF). Utilizou-se como Descritores da Saúde (DeCS): Úlcera varicosa; Cuidados de enfermagem; Lesão por pressão; Lesão de perna e Insuficiência venosa. As buscas foram realizadas utilizando os seguintes operadores booleanos, AND, OR e NOT.

Os critérios de inclusão para as buscas dos artigos foram: artigos disponíveis na integra, publicados nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados dentro do recorte temporal dos últimos 10 anos. Foram excluídos artigos incompletos, publicados em outros idiomas, fora do período delimitada para a pesquisa e que não cumpriam com o objetivo do estudo.

Após as buscas dos artigos e aplicados os critérios de inclusão e exclusão, realizou-se uma leitura dos 12 artigos selecionados dentre os 1008 catalogados, de maneira cautelosa e criteriosa com finalidade de extrair informações com ênfase ao estudo. Para apresentação dos dados, foi utilizado 01 (uma) planilha na plataforma de edição de texto

Word versão 2.66 ano 2021, contendo os itens: título, autores, base de dados, ano de publicação e objetivo do estudo.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA



Fonte: Lopes; Leite, 2023.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A catalogação dos conteúdos para este estudo foi realizada conforme coerência aos objetivos articulados em prol deste artigo, obedecendo ao estudo e apresentação de buscas já mencionados anteriormente. O Quadro 1 mostra os resultados obtidos a partir da leitura minuciosa dos artigos incluídos na pesquisa, seguindo a ordem de itens: Título, Base de dados, Ano de publicação e Objetivo do estudo.

Quadro 1- Dados coletados conforme artigos

TÍTULO	AUTORES	BASE DE DADOS	ANO DE PUBLICAÇÃO	OBJETIVO DO ESTUDO
Cuide, movimente, evite lesão por pressão no seu paciente: um relato de experiência	SOUZA, et al.	LILACS	2023	Relatar a experiência de estudantes de Enfermagem sobre o desenvolvimento de ações de promoção do cuidado seguro relacionado à prevenção de LPP em pacientes internados em um hospital público pediátrico na Bahia.
Autoavaliação de enfermeiros da atenção primária sobre assistência à pessoa com úlceras venosas: um estudo de corte transversal	COLOMBI, et al.	LILACS/BD ENF	2022	Identificar o autoconhecimento de enfermeiros da atenção primária sobre assistência à pessoa com úlceras venosas
Cuidados de enfermagem na atenção primária à pessoa com úlcera varicosa: relato de caso	CORDEIRO, et al.	BDEF	2022	Descrever os cuidados de enfermagem aplicados a um paciente com úlcera varicosa em membros inferiores na Atenção Primária à Saúde
Pacientes com lesões crônicas em membros inferiores, atendidos em hospital particular: estudo de prevalência	DONOSO, et al.	BDEF	2022	Avaliar a população acometida de lesões, atendida em serviço de atenção a feridas crônicas em ambulatório de hospital particular.
Avaliação clínica de pacientes com úlcera de perna acompanhados em ambulatório	SERGIO; SILVEIRA; OLIVEIRA.	LILACS/ BDEF	2020	Realizar avaliação clínica e sociodemográfica de pacientes com úlceras de perna.
Cuidar de lesão crônica: saberes e práticas de pessoas com úlcera venosa	VIEIRA; FRANZOI.	LILACS/BD ENF	2021	Descrever saberes e práticas realizadas por pessoas com úlcera venosa no cuidado da lesão.
Perfil clínico e terapêutico de pacientes internados com úlceras de membros inferiores	PEIXÔTO JÚNIOR, et al.	BDEF	2020	descrever o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes internados com úlceras de MMII em um hospital escola; identificar os principais procedimentos clínicos e cirúrgicos realizados para o tratamento desses pacientes; e, por fim, relacionar os fatores de risco e as complicações encontradas nessas feridas.
Qualidade de vida em pessoas com úlcera venosa e as características e sintomas associados a ferida	KAIZER; DOMINGUES; PAGANELLI.	LILACS/BD ENF	2021	Avaliar a qualidade de vida de pessoas com úlcera venosa e correlacionar com as características clínicas e sintomas associados à ferida.
Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem na assistência ambulatorial ao paciente com úlcera venosa	NOGUEIRA, et al.	SciELO	2020	Identificar os principais diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem em pacientes ambulatoriais com úlcera venosa, de acordo com as classificações NANDA-I, NOC e NIC.

Quadro 1- Dados coletados conforme artigos (continuação)

TÍTULO	AUTORES	BASE DE DADOS	ANO DE PUBLICAÇÃO	OBJETIVO DO ESTUDO
Capacidade funcional de pacientes com úlceras venosas	SANTOS et al.	LILACS/BD ENF	2019	Analisar as limitações funcionais de pacientes com úlceras venosas em dois Ambulatórios do Rio de Janeiro.
Redução na incidência de lesão por pressão, em UTI geral, em um hospital privado	FECHER, et al.	LILACS	2020	analisar os riscos e as principais causas de lesão por pressão – LPP em pacientes hospitalizados e as possibilidades de intervenção e cuidados por parte do enfermeiro no tratamento preventivo e/ou curativo.
Conhecimento dos enfermeiros sobre o protocolo de lesão por pressão em hospital privado e acreditado	MOURA, et al.	BDEF	2021	Investigar o conhecimento dos enfermeiros em relação ao uso do protocolo de lesão por pressão instituído em um hospital privado e acreditado

Fonte: Lopes; Leite, 2022 adaptado de Galvão; Pansani; Harrad, 2015.

Dos 12 artigos selecionados e inclusos, tratavam de estudos descritivo de corte transversal, quantitativo transversal e analítico, descritivo de abordagem qualitativa, estudo e relato de caso; com publicação em português, inglês e espanhol. A maioria relatava o público feminino com maior incidência para úlcera venosa, dentre a faixa etária de 60 à 69 anos, portando alguma doença crônica e 27% dos estudos relatavam presença de anemia nos resultados dos exames laboratoriais. Do total de artigos utilizados nesse estudo, constatou-se a presença do conhecimento de enfermagem em relação aos cuidados à úlcera venosa e adesão do paciente ao receber o tratamento, dando continuidade em residência juntamente com o apoio familiar.

Em conjunto com a equipe multiprofissional, é imprescindível a postura investigativa da enfermagem e a conduta ativa na prestação de cuidados aos pacientes com Úlcera Venosa, para melhor evolução do quadro clínico destes. DONOSO, et al.,(2022) relata que dentre as lesões teciduais que acometem os pacientes, a maior predominância estão localizadas em membros inferiores. Para FECHER, et al., (2022), as lesões por pressão são evitáveis, se forem seguidas as orientações de prevenção, garantindo o melhor resultado no tratamento da doença e proporcionalmente qualidade de vida ao paciente.

A excelência de um desfecho positivo em relação ao tratamento de úlcera venosa é composta de protocolos elaborados a serem seguidos conforme o grau que a lesão apresenta, nível socioeconômico do paciente e se o mesmo possui agravo preexistente como diabetes ou hipertensão arterial, de acordo com (CORDEIRO, et al., 2022). Para MOURA, et al.,(2021) o profissional de enfermagem deve saber interpretar corretamente os resultados dos exames, bem como ter conhecimento das escalas de Braden, participação na Comissão de pele, e envolver toda a equipe multiprofissional no acompanhamento para prevenção da lesão tecidual.

Sergio, Silveira, Oliveira (2020), reforça que a maior incidência das lesões, são nos membros inferiores, Pacientes com diagnóstico de úlceras venosas pode dispor de varizes primárias, sequelas de trombose profunda, e/ou desequilíbrio valvular venoso. O conhecimento adquirido, sobre o quadro clínico do paciente, por meio de dados

superficial desencadeia um tratamento ineficaz, podendo agravar o estágio da lesão, chegando a 70% de comprometimento do membro.

NOGUEIRA, et al.,(2020) salienta que condutas de higienização da lesão com soro fisiológico 9%, identificação do grau da lesão, plano de cuidados a serem ofertados ao paciente, bem como a terapia compreensiva e avaliação contínua da evolução da úlcera venosa resultam em uma abordagem de cuidados positivamente significativa. A falta destas medidas ou conduta de maneira incorreta/ incompleta, acarreta no declínio do tratamento e, conseqüentemente, nos malefícios da saúde do paciente.

SANTOS, et al.,(2019) notou que fatores secundários podem também dificultar na recuperação da lesão como a idade, a predominância de casos no sexo feminino, o peso e o número de medicamentos em uso. JUNIOR, et al., (2020) complementa que, a comodidade, a desnutrição e a falta de mobilidade influenciam como contribuintes para desencadear lesões de pele.

O profissional de enfermagem tem papel fundamental junto a família do paciente, sobre as práticas correta de cuidados das lesões no pós alta, uma vez que é primordial essa continuidade do tratamento para uma melhor evolução das lesões. A qualidade de vida do paciente com úlcera venosa, também, tende a descender, motivadas pela aparência da lesão, o desconforto, a dor, além de dificuldade em realizar atividades físicas, como cita KAIZER, DOMINGUES, PAGANELLI (2021).

Um dos grandes desafios da enfermagem na assistência de pacientes que evoluem para Úlcera Venosa crônica, é estabelecer sintonia entre o paciente e seu cuidado continuado. VIEIRA, FRANZOI (2021) realça que a alimentação saudável, ricas de proteínas e vitaminas, minerais, e outros complementos nutricionais, excluindo alimentos considerados remosos, facilitam no processo de recuperação do tecido.

SOUZA, et al., (2023) ressalta que há prevalência de carência por alguns profissionais de enfermagem quanto ao conhecimento referente aos cuidados específicos para lesões por pressão, principalmente sobre a escala de Braden e Braden-Q. Colombi, et al., (2022), reforça a necessidade do conhecimento teórico e prático referente a assistência ofertada ao paciente com úlcera venosa, sendo este primordial para o progresso positivo na saúde do paciente.

4. CONCLUSÃO

A assistência de enfermagem é indispensável para oferta de prevenção e cuidados à pacientes com úlcera venosa, de modo que, o entendimento do profissional enfermeiro sobre a doença, assegura um diagnóstico preciso e conseqüentemente medidas de intervenção adequadas, bem como, métodos de precaução para o surgimento de lesões teciduais.

Com estratégias devidamente traçadas referente ao cuidado do paciente, o mesmo se beneficiará com as medidas de prevenção visando seu bem estar, facilitando sua evolução de saúde, sem acometimento procedente da lesão e tampouco, do agravamento de doenças preexistentes.

Nesse enfoque, tem-se a necessidade de mais estudos sobre úlcera venosa, sendo necessários para melhorar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre úlcera venosa.

Assim como estudo voltados ao enfermeiros, assim como a equipe multiprofissional, visando melhorar o conhecimentos destes, sobre o cuidado voltado ao paciente com úlceras venosas, uma vez que tal problemática requer dos profissionais de saúde uma visão holística do ser cuidado, afim de garantir uma melhor assistência visando uma melhor recuperação do mesmo.

REFERÊNCIAS

- [1] COLOMBI, Amanda Ferreira de Almeida et al. Autoavaliação de Enfermeiros da Atenção Primária Sobre Assistência à Pessoa com Úlceras Venosas: um Estudo de Corte Transversa. Estimativa (Online), pág. e2222-e2222, 2022. Disponível em: <<https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1247>>. Acesso em 13 fev. 2022.
- [2] CORDEIRO, Magali Carla et al. Cuidados de enfermagem na atenção primária à pessoa com úlcera varicosa: relato de caso. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 96, n. 38, 2022. Disponível em: <<https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1366>>. Acesso em: 13 mar. 2023.
- [3] DONOSO, Miguir Terezinha Viacelli et al. Pacientes com lesões crônicas em membros inferiores, atendidos em hospital particular: estudo de prevalência. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde, v. 11, n. 2, 2022. Disponível em: <seer.uftm.edu.br>. Acesso em: 13 mar. 2023.
- [4] FECHER, Gabriela Coelho et al. Redução na incidência de lesão por pressão, em UTI geral, em um hospital privado. Nursing (São Paulo), p. 7804-7813, 2022. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/fr/biblio-1372433>>. Acesso em: 17 mar. 2023.
- [5] GALVÃO, Taís Freire; PANZANI, Thais de Souza Andrade; HARRAD, David. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. Epidemiol. Serv. Saúde, v. 24, 2025. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Tais-Galvao/publication/279712773_Principais_itens_para_relatar_Revisoes_sistematicas_e_Meta-analises_A_recomendacao_PRISMA/links/5598077508ae99aa62ca1df2/Principais-itens-para-relatar-Revisoes-sistematicas-e-Meta-analises-A-recomendacao-PRISMA.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2023.
- [6] KAIZER, Uiara Aline de Oliveira; DOMINGUES, Elaine Aparecida Rocha; PAGANELLI, Ana Beatriz de Toledo Saib. Qualidade de vida em pessoas com úlcera venosa e as características e sintomas associados à ferida. Estimativa (Online), p. e0121-e0121, 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en;/biblio-1151133>>. Acesso em: 23 fev. 2023.
- [7] MOURA, Vanessa Leal de Lima de et al. Conhecimento dos enfermeiros sobre o protocolo de lesão por pressão em hospital privado e acreditado. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 95, n. 36 de 2021. Disponível em: <<https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1231>>. Acesso em: 13 mar. 2023.
- [8] NOGUEIRA, Glycia de Almeida et al. Diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería en la asistencia ambulatoria al paciente con úlcera venosa. Revista Cubana de Enfermería, v. 36, n. 2, 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1280248>>. 30 maio. 2023.
- [9] PEIXÔTO JÚNIOR, Antônio Belmiro et al. Perfil clínico e terapêutico de pacientes internados com úlceras de membros inferiores: Clinical and therapeutic profile of patients insid with ulcers of inferior members. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 92, n. 30, 2020. Disponível em: <<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/613>>. Acesso em: 19 mar. 2023.
- [10] SANTOS, Livia da Silva Firmino dos et al. Capacidade funcional de pacientes com úlceras venosas. Nursing (São Paulo), v. 22, n. 250, p. 2805-2813, 2019. Disponível em: <<https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/361>>. Acesso em: 30 maio. 2023.
- [11] SERGIO, Fernanda Rabello; SILVEIRA, Isabelle Andrade; OLIVEIRA, Beatriz Guitton Renaud Baptista de. Avaliação clínica de pacientes com úlceras de perna acompanhados em ambulatório. Escola Anna nEry, v. 25, 2020. Disponível

em:<<https://www.scielo.br/j/ean/a/ZtLZfFwJ7V3Q3X593PhqXWk/?lang=pt&format=html>>. Acesso em: 30 maio. 2023.

[12] SILVA, Naélia Vidal de Negreiros da et al. Tecnologias em saúde e suas contribuições para a promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, 2019. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=estudo+de+revis%C3%A3o+integrativa+da+literatura%2C+que+permite+a+identifica%C3%A7%C3%A3o+e+a+sintese&btnG=#d=gs_qabs&t=1686334274181&u=%23p%3DFhDCpEPeyZ8J>. Acesso em: 30 maio. 2023.

[13] SOUZA BRITO, Adrielle Onofre et al. Cuide, movimente, evite lesão por pressão no seu paciente: um relato de experiência. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 27, n. 1, 2023. Disponível em:<<https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/9082>>. Acesso em: 30 maio. 2023.

[14] VIEIRA, Isabelly Christina Gomes; FRANZOI, Mariana André Honorato. Cuidar de lesão crônica: saberes e práticas de pessoas com úlcera venosa. *Enfermagem em Foco*, v. 12, n. 3, 2021. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3515>>. Acesso em: 30 maio. 2023.

Capítulo 4

Assistência de enfermagem em Estomaterapia e o uso correto dos curativos tecnológicos: Revisão narrativa da literatura

Tereza Cristina Almeida Ortegal

Cristina Limeira Leite

Karla Vanessa Morais Lima

Raquel Machado Borges

Iracema Sousa Santos Mourão

Dhenifer Rodrigues Lima

Fernando da Silva Oliveira

Resumo: A enfermagem é a área da saúde comprometida com a atenção à pessoa para promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças, com o objetivo de acompanhar cada passo da sua evolução. Diante disso, encontra-se entre os diversos campos de atuação da profissão a assistência da enfermagem no tratamento de feridas, bem como na intervenção terapêutica dessas lesões. Este artigo tem como objetivo descrever a importância da atuação de enfermagem na avaliação de feridas e os fatores que incidem na escolha da cobertura adequada para cada lesão. Trata-se de uma revisão Integrativa da literatura, com as buscas dos dados realizado nas bases de dados: Scielo, Lilacs, utilizando palavras como enfermagem, estomaterapia, curativos, cicatrização, tecnologias e nutrição. utilizados foram artigos em português publicados entre os anos de 2018 a 2022, que contemplassem a temática abordadas e disponível na íntegra nas bases de dados. A assistência de enfermagem em estomaterapia é uma área em crescimento, devido a isso torna-se necessário ressaltar a importância do conhecimento profissional nessa área, desde o conceito básico sobre ferida a maneira de prescrição adequada, levando em consideração todas as necessidades do paciente.

Palavras-chave: Curativo; Enfermagem; Cicatrização.

1. INTRODUÇÃO

A enfermagem é a área da saúde comprometida com a atenção à pessoa para promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças, com o objetivo de acompanhar cada passo da sua evolução. Diante disso, encontra-se entre os diversos campos de atuação da profissão, no tratamento de feridas, bem como na intervenção terapêutica dessas lesões (BEZERRA, 2021).

As feridas consistem em lesões responsáveis pelo comprometimento da integridade da pele, sendo causadas por agentes físicos, químicos ou biológicos (SILVA; MOREIRA, 2020). Quando ocorre a descontinuidade do tecido epitelial, das mucosas ou de órgãos, as funções básicas de proteção da pele são comprometidas. Cada ferida classificada devido a peculiaridade de cada característica podendo ser classificadas quanto à causa, ao conteúdo microbiano, ao tipo de cicatrização, ao grau de abertura e ao tempo de duração (DE MIRANDA, et al., 2020).

O curativo é um meio que auxilia na cicatrização de feridas, dessa forma é de fundamental importância que as coberturas sejam escolhidas de acordo com uma avaliação precisa da lesão e suas peculiaridades. O curativo deve favorecer um ambiente ideal para manter a umidade, remover excesso de exsudato, permitir a troca gasosa, fornecer temperatura adequada e proteção contra contaminações e possíveis traumas (ESTRELA, et al., 2021)

Com base no exposto, este estudo possui a seguinte questão norteadora: Qual a importância da assistência de enfermagem na avaliação de feridas e quais os fatores que incidem na escolha da cobertura? O presente trabalho tem como objetivo descrever a importância da assistência de enfermagem na análise das feridas e demonstrar os fatores que influenciam na escolha de cobertura.

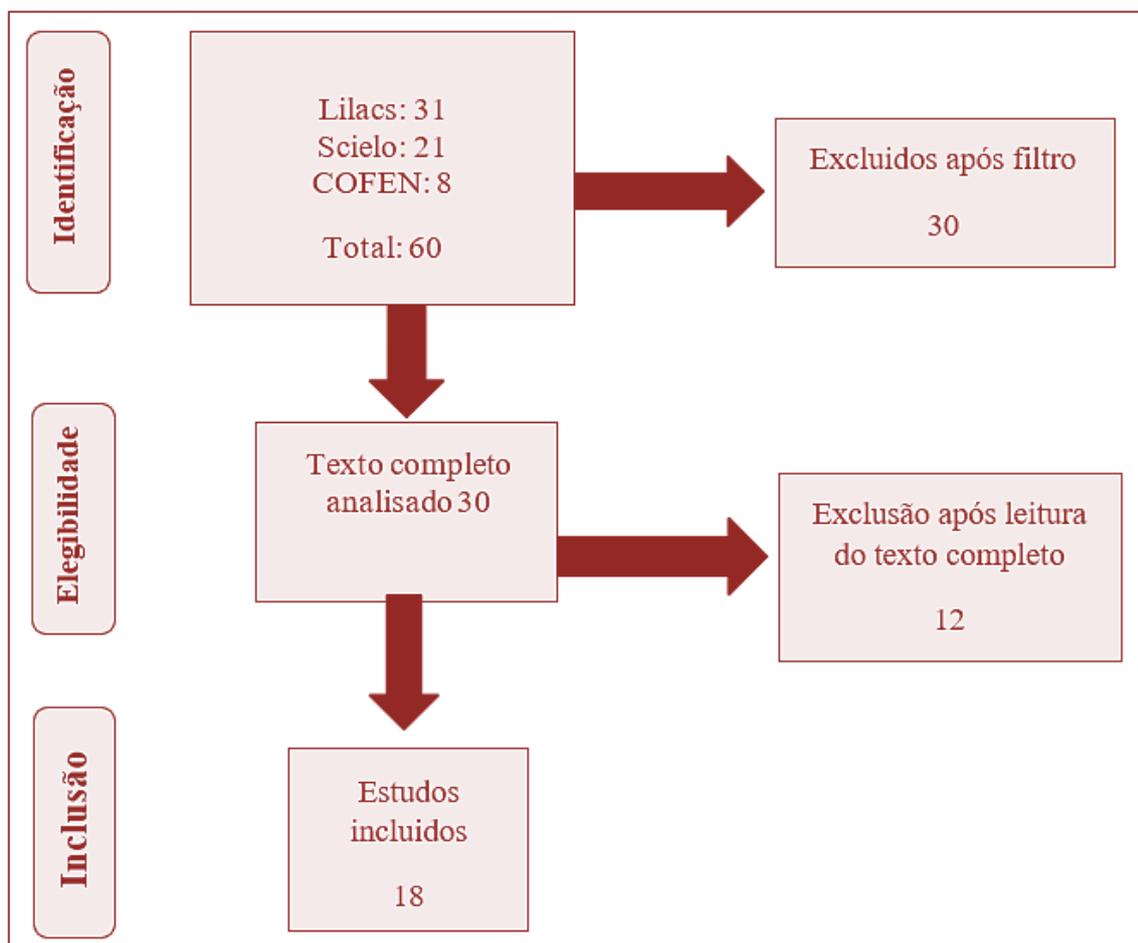
Será realizado, uma revisão narrativa da literatura, visando contribuir com o aprendizado dos profissionais de enfermagem e a toda população, levando conhecimento através da educação em saúde a respeito do tratamento de feridas. Dessa forma, melhorar o conhecimento e atuação profissional, não somente da equipe de enfermagem, mas também de toda equipe de saúde envolvida no cuidado aos pacientes.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, a cerca da assistência de enfermagem em estomatoterapia. Além de comparar dados teóricos e empíricos da literatura, no intuito de conhecer melhor os problemas existentes nessa área (PEREIRA, 2018). Para a realização desse estudo, foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados: Lilacs e scielo, por meio dos seguintes descritores em saúde: “enfermagem”, “estomatoterapia”, “curativos”, “cicatrização”, “tecnologias” e “nutrição”.

Os critérios de inclusão utilizados foram artigos em português publicados entre os anos de 2017 a 2022, que contemplassem a temática abordadas e disponível na integra nas bases de dados. Por outro lado, os critérios de exclusão utilizados foram artigos publicados em idiomas estrangeiros, que não abordassem a temática em questão e anteriores ao período de publicação exigido.

Figura 1: Fluxograma do número de artigos encontrados e selecionados após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, segundo descritores e base de dados.



Fonte: Autora (2022).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 18 estudos incluídos nessa revisão foram organizados segundo Ano de publicação, Autor, título, objetivos do estudo e resultados, com intuito de facilitar a análise das informações obtidas. A tabela 1 representa os resultados das principais informações coletadas que identificam os 7 artigos selecionados de acordo com o objetivo do estudo.

Tabela 1: resultados encontrados de acordo com os objetivos do estudo

ANO	AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS
2022	SANTOS, Heloísa Barbosa.	A atuação do enfermeiro na prevenção, Avaliação e tratamento de feridas: Revisão bibliográfica	Identificar nas atuais evidências disponíveis na literatura científica compreender a importância do enfermeiro frente à prevenção, avaliação e tratamento de feridas.	O cuidado e o tratamento de feridas devem incluir a eliminação de fatores que impedem a cicatrização, como presença de tecido desvitalizado, para proporcionar condições cada vez mais favoráveis ao processo de cicatrização das feridas.
2022	DE OLIVEIRA, Jainara Martinez.	Tecnologias em curativos para o tratamento de lesões por Pressão: uma revisão integrativa da literatura	Identificar as tecnologias em curativos disponíveis para o tratamento das lesões por pressão e sua eficácia.	Os maiores benefícios foram observados nas feridas que foram tratadas como curativo adequado para sua situação atual.
2021	JULIÃO, Jéssica Maria Torres et al.	Importância da linguagem padronizada na assistência de Enfermagem a portadores de lesões de pele: revisão integrativa da Literatura	Verificar a importância da qualidade dos registros de enfermagem na assistência a portadores de lesões de pele.	Os registros de enfermagem são limitados e inadequados, principalmente quando são referentes a portadores de lesões de pele, uma vez que essas informações se fazem necessárias para garantir a continuidade da assistência e a escolha da terapêutica correta.
2018	SOUSA, Gilmar Oliveira de.	Perfil de pessoas com feridas crônicas de uma operadora de saúde Suplementar	Conhecer o perfil de pessoas com feridas crônicas atendidas por um Programa de Atenção à Saúde em uma Operadora de Saúde Suplementar.	O usuário das Operadoras de Saúde Suplementar está, ainda, longe das características dos usuários do SUS. Estes ainda não conseguem ter um gerenciamento de saúde de forma integral.
2020	CAMPOS, Maria Genildes das Chagas Araújo et al	Feridas complexas e ostomias: Aspectos preventivo e manejo clínico.	Orientar a prática da equipe de enfermagem nos cuidados com as feridas e realização dos curativos;	Prevenção de lesões ou cicatrização da(s) lesão(ões).
2020	OLIVEIRA, Lanielle de Sousa Brito.	Os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre avaliação e cuidado de pacientes com feridas	avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem com relação ao tratamento de feridas em dois hospitais públicos no estado do Piauí, antes e depois de uma atividade de capacitação profissional.	Os resultados do presente estudo demonstraram que houve melhora nos conhecimentos sobre feridas após a capacitação da equipe de enfermagem de dois hospitais do Piauí.
2022	SANTOS, Heloísa B.	A atuação do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento de feridas: revisão bibliográfica.	Compreender a importância do enfermeiro frente à prevenção, avaliação e tratamento de feridas.	O enfermeiro perante aos cuidados de feridas intercala conhecimentos específicos e científicos que são indispensáveis diante de diversas patologias, contendo os cuidados da ferida em si, e também abrangendo o paciente de forma holística, com o propósito de intensificar o processo de cura.

Fonte: Autora (2022)

Tabela 1: resultados encontrados de acordo com os objetivos do estudo (continuação)

ANO	AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS
2019	SOLDERA, Daniela et al.	Bundle de cuidados de enfermagem para lesões por pressão relacionados a dispositivos médicos em idosos.	Construir e validar um Bundle de cuidados de Enfermagem para prevenção, diagnóstico e tratamento de lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos em idosos para uso hospitalar.	Espera-se que este Bundle possa contribuir para redução da ocorrência de LP RDM em idosos através da qualificação da assistência de enfermagem prestada, vislumbrando a segurança do paciente.
2018	OLIVEIRA, Victor Constante; CONSTANTE, Sarah Alves Rodrigues.	Lesão por pressão: uma revisão de literatura.	Elucidar as principais características das LP, bem como as formas de diagnóstico, fatores de risco, intervenções e tratamento.	Observou-se que há vários dados presentes na literatura sobre LP, mas a maioria aborda temas específicos. Assim, essa revisão possibilitou uma maior compreensão das principais características das LP, bem como dos procedimentos a serem adotados durante o atendimento aos pacientes com essas feridas, visando sempre o melhor atendimento e o melhor tratamento possível.
2016	QUEIROZ, Vanessa Beatriz Borges et al.	Avaliação dos níveis séricos de proteínas em pacientes com úlceras por pressão.	Avaliar a interferência dos níveis séricos de proteína total, albumina e proteína Creativa em pacientes com úlceras por pressão.	Os resultados laboratoriais mostraram que 72,4% apresentaram baixos níveis séricos de proteínas totais, 52,3% de albumina abaixo do esperado e 96,15% de níveis de proteína C reativa acima da normalidade. Conclusão: Os níveis proteicos avaliados, estatisticamente, não se relacionaram com a cronicidade das úlceras por pressão.
2021	MEHL, Adriano. Revista Feridas,	A importância do suplemento nutricional oral para a cicatrização de feridas crônicas.	Verificar se o processo cicatricial pode ser estimulado e potencializado pelo uso de um suplemento nutricional oral, contendo aminoácidos como arginina e prolina, além de cofatores como vitaminas (A, C e E), zinco e selênio.	O suplemento em estudo com fórmula nutricional especializada deve ser considerado como um recurso terapêutico à disposição da população com feridas crônicas, conforme ficou demonstrado nesta pesquisa. Nutrir para cicatrizar, com uma visão holística e com equipe interdisciplinar.
2015	SOUTO, Heloísa Andréa Bezerril et al.	Conhecimento do enfermeiro acerca da avaliação e tratamento de feridas.	Analisar o conhecimento do enfermeiro acerca da avaliação e tratamento de feridas.	Finalizado o estudo é relevante destacar a importância da pesquisa envolvendo os profissionais de Enfermagem e o tema avaliação e tratamento de feridas, pois agora se pode aferir o quanto foi enriquecedor os resultados com uma análise desafiadora para apresentar ao público; a necessidade de continuar buscando o conhecimento para todas as áreas da saúde, aqui se chama atenção ao processo de cuidar e cicatrizar feridas, responsabilidade do Enfermeiro, pois se constatou uma carência de conhecimento em relação à avaliação e tratamento de Feridas.

Fonte: Autora (2022)

Tabela 1: resultados encontrados de acordo com os objetivos do estudo (continuação)

ANO	AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS
2019	COLARES, Carlos Matheus Pierson et al.	Cicatrização e tratamento de feridas: a interface do conhecimento à prática do enfermeiro.	Determinar o nível de conhecimento de enfermeiros sobre cicatrização e tratamento de feridas e avaliar a indicação e o tempo de permanência dos produtos utilizados no curativo.	O artigo destaca que os temas debridamento, exsudato, biofilmes e indicação e permanência de produtos devem ser reforçados nos centros formadores e na qualificação em serviço.
2021	BEZERRA, Monise Nunes; RAMOS, Elis Milena Ferreira do Carmo.	Feridas e curativos: Inovações tecnológicas para atuação da enfermagem.	Conhecer a autonomia da enfermagem no tratamento de lesões de pele e os novos recursos disponíveis para tratamento de feridas.	Observou-se a autonomia do enfermeiro (a) para tratamento de feridas tal qual prescrições de coberturas específicas, bem como, o avanço da tecnologia vem trazendo inovações tecnológicas para o cuidado de lesões tem contribuído para a breve recuperação e até mesmo cura definitiva desses pacientes.
2020	SILVA, Denise Rivânia Vieira dos Passos; MOREIRA, Kellyane Folha Gois.	Intervenção de enfermagem na avaliação e tratamento de feridas em uma estratégia de saúde da família.	Estabelecer uma padronização dos procedimentos da assistência de enfermagem com relação ao portador de feridas, usuários da Estratégia Saúde da Família (ESF), no município de Regeneração - PI	É importante que as unidades de saúde tenham o seu plano de ação no qual possa determinar suas atribuições mediante as necessidades encontradas no seu local de trabalho.
2021	DA SILVA, Paula Carline et al.	A atuação do enfermeiro no tratamento de feridas.	Analisar a atuação do enfermeiro no tratamento em feridas	A atuação da enfermagem no tratamento de feridas evidencia a importância de um conhecimento científico onde é de extrema importância defender a autonomia que o profissional deve ter durante o manuseio das práticas que irão estabelecer o nível de melhora do paciente, sendo o profissional de enfermagem participante integral do cuidado do indivíduo desde a admissão até a alta do mesmo.
2017	QUEIROZ, Paula Elis Sousa; DA SILVA SCHULZ, Renata; BARBOSA, Josiane Dantas Viana.	Importância da tecnologia no processo de enfermagem para o tratamento de feridas crônicas.	Reconhecer a importância da tecnologia na aplicação do Processo de Enfermagem em pacientes com feridas.	Apesar dos avanços na utilização de recursos tecnológicos pelos enfermeiros, sua aplicação é encontrada majoritariamente na área acadêmica.

Fonte: Autora (2022)

Representando 15% do peso corporal, a pele é classificada o maior órgão do ser humano. Um jovem, por exemplo, é composto por aproximadamente 2m² de pele, com mais ou menos 2mm de espessura. Devido a isso, esse órgão desenvolve um número elevado de funções vitais, no qual destacam-se regulação da temperatura do corpo, resistente a perda de água e eletrólitos, força e elasticidade, proteção de estruturas internas, protege contra agentes físicos, químicos e biológicos, percepção sensorial, absorção, metabolismo e excreção, armazenamento de nutrientes, responsável pela produção de vitamina D e também regeneração (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE,

2021; QUEIROZ; DA SILVA SCHULZ; BARBOSA, 2017).

Avaliando uma lesão é imprescindível que o profissional classifique a ferida indicando o estágio de cicatrização antes da aferição, para poder assim estimar o período necessário para cicatrização completa e quais fatores podem influenciar nesse processo (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2021; DA SILVA, et al., 2021).

A avaliação completa do indivíduo e da ferida em questão contribui significativamente para o desenvolvimento de um adequado plano de cuidados, como também para a supervisão permanente. Ao avaliar as características de uma ferida é importante atentar-se a localidade anatômica, estágio, tamanho (comprimento, largura e profundidade) que deve ser avaliado em uma posição neutra para facilitar a verificação do desenvolvimento, tipo de tecido, cor, condições da pele ao redor da lesão (sinais flogísticos), presença de túneis e cavidades, aspecto do exsudato e odor (SOUTO, 2015; OLIVEIRA, 2020).

A cicatrização de feridas caracteriza-se como um processo complexo e dinâmico, que pode ser dividido em três fases, são elas, inflamatória (exsudativa), proliferativa (granulação e reepitelização) e fase de Maturação (remodelamento). A fase inflamatória inicia-se com a ruptura dos vasos e extravasamento de sangue e ocorre a migração de neutrófilos e macrófagos para a área da lesão. A fase proliferativa caracteriza-se pela revascularização e proliferação de fibroblastos para a manutenção do tecido conjuntivo (3 a 4 dias). Na fase final da cicatrização ocorre a redução e fortalecimento da cicatriz, devido ao aumento da força de contração das bordas, retornando a homeostase do organismo (COLARES, et al., 2019)

Em relação ao tratamento, além dos fatores locais das feridas, fatores sistêmicos também podem influenciar no processo de reparação dos tecidos, como por exemplo a faixa etária, mobilidade, estado nutricional, doenças pré-existentes e o uso contínuo de medicamentos, principalmente imunossupressores. Já os fatores locais que influenciam no processo evidenciam-se a localização anatômica, presença de infecção e tecido desvitalizado (SANTOS, 2021; SANTOS, 2022).

O curativo é uma forma de bloqueio da lesão contra agentes externos que podem ser físicos, biológicos ou mecânicos. Esse processo inicia-se por meio primeiramente da limpeza, que deve ocorrer da área menos contaminada para a mais contaminada em movimento unidirecional, e finaliza-se com a oclusão com aplicação de cobertura estéril, se necessário, com intuito de evitar contaminações e possíveis infecções como também um processo cicatricial mais acelerado (BEZERRA; RAMOS, 2021).

É importante ressaltar que a limpeza é um fator fundamental, pois é através da realização desse processo que os microrganismos existentes e o excesso de líquidos são removidos, ocasionando a aceleração do processo cicatricial. Esse processo deve ocorrer de maneira amena e eficaz na ferida e ao seu redor, utilizando soro fisiológico e solução de limpeza no momento da troca do curativo. Utilizando sempre força necessária para a limpeza do local sem danificar os tecidos ou causar infecção (SANTOS, 2022).

A partir disso, a elaboração da prescrição eficiente é um instrumento importante na união da comunicação escrita entre toda equipe, nesse registro deve conter informações legíveis, detalhadas e objetivas, utilizando siglas e abreviações padronizadas, uma vez que a prescrição do curativo realizada pelo enfermeiro foi fundamentada pela Resolução nº 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e pela Resolução nº 501/2015, que determina a competência dos enfermeiros nesse

tratamento, visto que, o registro adequado coopera para minimizar perdas financeiras nas instituições hospitalares (SANTOS, 2022).

A qualificação do profissional de enfermagem é um ponto relevante em relação a melhor execução do tratamento de feridas, otimizando a assistência de toda equipe. Mantendo-se atualizado o profissional de enfermagem amplia o conhecimento individual e conseqüentemente beneficia os pacientes, de forma que atende às demandas que lhe competem em relação ao conhecimento científico, prático, bem como o pensamento crítico para tomada de decisões (OLIVEIRA, 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, a assistência de enfermagem em estomatoterapia é uma área em crescimento, devido a isso torna-se necessário ressaltar a importância do conhecimento profissional nessa área, desde o conceito básico sobre ferida a maneira de prescrição adequada, levando em consideração todas as necessidades do paciente. Bem como atentar-se às inovações tecnológicas, identificando a importância da funcionalidade que serão empregadas em sua área de atuação e conhecendo a maneira adequada de utilizá-las.

Logo, o enfermeiro especialista não deve atuar apenas com atitudes mecânicas, mas como profissional humanizado, que analisa e trata o paciente através dos aspectos biopsicossocioespirituais. Assim, a qualidade da assistência se dá mediante o equilíbrio entre aplicação de tecnologias e cuidados adequados, essencial para a recuperação plena.

REFERÊNCIAS

- [1] BEZERRA, Monise Nunes; RAMOS, Elis Milena Ferreira do Carmo. Feridas e curativos: Inovações tecnológicas para atuação da enfermagem. 2021.
- [2] CAMPOS, Maria Genilde das Chagas Araújo et al. Feridas complexas e estomias. João Pessoa: Ideia, 2016.
- [3] COLARES, Carlos Matheus Pierson et al. Cicatrização e tratamento de feridas: a interface do conhecimento à prática do enfermeiro. *Enfermagem em Foco*, v. 10, n. 3, 2019.
- [4] DA SILVA, Paula Caroline et al. A atuação do enfermeiro no tratamento de feridas. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 2, p. 4815-4822, 2021.
- [5] DE MIRANDA, Maria das Graças Rodrigues et al. Critérios para avaliação da qualidade de coberturas de carvão ativado no tratamento de feridas. 2020.
- [6] DE OLIVEIRA, Jainara. Tecnologias em curativos para o tratamento de lesões por pressão: uma revisão integrativa da literatura. 2022.
- [7] ESTRELA, Fernanda Matheus et al. Elaboração de um protocolo assistencial multiprofissional para pessoas com feridas complexas na atenção primária à saúde Preparation of a multiprofessional care protocol for people with complex wounds in primary health care. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 8, p. 83118-83139, 2021.
- [8] JULIÃO, Jéssica Maria Torres et al. Importância da linguagem padronizada na assistência de enfermagem a portadores de lesões de pele: revisão integrativa da literatura. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 95, n. 33, 2021.
- [9] MEHL, Adriano. A importância do suplemento nutricional oral para a cicatrização de feridas crônicas. *Revista Feridas*, v. 9, n. 48, p. 1751-1753, 2021
- [10] SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – Manual de Padronização de Curativos. Janeiro, 2021.

- [11] OLIVEIRA, Lanielle de Sousa Brito et al. Os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre avaliação e cuidado de pacientes com feridas. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 5, p. 29707- 29725, 2020.
- [12] OLIVEIRA, Victor Constante; CONSTANTE, Sarah Alves Rodrigues. Lesão por pressão: uma revisão de literatura. *Psicologia e Saúde em debate*, v. 4, n. 2, p. 95-114, 2018.
- [13] PEREIRA, Adriana Soares et al. *Metodologia da pesquisa científica*. 2018.
- [14] SANTOS, Heloísa B. A atuação do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento de feridas: revisão bibliográfica. 2022.
- [15] SILVA, Denise Rivânia Vieira dos Passos; MOREIRA, Kellyane Folha Gois. Intervenção de enfermagem na avaliação e tratamento de feridas em uma estratégia de saúde da família. 2020.
- [16] SOLDERA, Daniela et al. Bundle de cuidados de enfermagem para lesões por pressão relacionados a dispositivos médicos em idosos. 2019.
- [17] SOUSA, Gilmar Oliveira de et al. Perfil de pessoas com feridas crônicas de uma operadora de saúde suplementar. *Rev. enferm. UFPE on line*, p. 1859-1869, 2018.
- [18] SOUTO, Heloísa Andréa Bezerril et al. Conhecimento do enfermeiro acerca da avaliação e tratamento de feridas. 2015.
- [19] QUEIROZ, Paula Elis Sousa; DA SILVA SCHULZ, Renata; BARBOSA, Josiane Dantas Viana. Importância da tecnologia no processo de enfermagem para o tratamento de feridas crônicas. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 6, n. 2, p. 158-166, 2017.

Capítulo 5

A atuação do enfermeiro no cuidado de amputação de membros em idosos acometidos pela Diabetes Mellitus Tipo 2

Patrícia Amanda Rodrigues Oliveira

Patrícia dos Santos Silva Queiroz

Karla Vanessa Morais Lima

Francisco Alves Lima Júnior

Haigle Reckziegel de Sousa

Tassiana Miranda Brandão

Luciana Martinuzzi Breitenbach

Rodrigo Sevilla Noletto

Resumo: O objetivo geral deste trabalho é conhecer a atuação do enfermeiro no cuidado de amputação de membros em idosos acometidos pela diabetes mellitus tipo 2. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Os achados evidenciaram que a amputação pode ter um impacto significativo na vida de qualquer pessoa, pois é uma condição que afeta negativamente a vida psicossocial e familiar, sendo que os enfermeiros tem papel de fazer intervenções educativas e prestação de cuidados de saúde a fim de trazer integralidade ao amputado, identificando alterações que afetem sua qualidade de vida e recuperação, tratando tanto paciente como a família neste processo difícil. Conclui-se que a educação em saúde é um dos pilares no processo de autocuidado, sendo objetivo dos enfermeiros conscientizar, motivar e mudar hábitos nocivos dos pacientes para reduzir complicações, proporcionar melhor qualidade de vida, valorizar e respeitar suas limitações e torná-los protagonistas das ações de autocuidado juntamente com a família.

Palavras-chaves: Amputação, Cuidados em enfermagem, Diabetes Mellitus.

1. INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica, sendo uma combinação heterogênea de distúrbios metabólicos com hipoglicemia, tipo 1 e hiperglicemia, tipo 2 causada por inibição ou resistência na ação ou secreção da insulina. Trata-se de um problema de saúde pública e um dos eventos mais comuns na atualidade, sendo considerada uma patologia com alta morbimortalidade. A prevalência de DM nos países da América Central e do Sul é estimada em 26,4 milhões (COSTA *et al.*, 2017; NEVES *et al.*, 2017).

Os desafios listados são as diversas complicações associadas evidenciadas por lesão nos membros inferiores, consequências vasculares e neurológicas periféricas e infecções, como neuropatia por lesões microvasculares e macrovasculares e suscetibilidade a alterações biomecânicas de proteção, o que leva à ataxia. As complicações vasculares periféricas estão associadas a pequenos traumas que levam à dor e ulceração isquêmica, embora os sintomas de isquemia e neuropatia grave possam às vezes estar ausentes (CALAHORRANO *et al.*, 2018).

De acordo com pesquisas recentes, 70% das amputações no Brasil são decorrentes da DM tipo 2, o que representa em torno de 55 mil procedimentos desse tipo por ano. Globalmente, o número é ainda mais assustador: a cada minuto, três pessoas têm alguma parte do corpo extirpada por complicações decorrentes da doença. Cerca de 50% dessas amputações foram consideradas evitáveis se os pacientes fossem ensinados sobre práticas preventivas de cuidados com os pés e realizassem cuidados diariamente (PINHO *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2021).

Com isso foi observado que um dos fatores principais das causas de amputação de membros está atribuído à DM tipo 2, comprometendo a qualidade de vida dos idosos e o seu desenvolvimento psicossocial e dentro desse contexto, os idosos enfrentam esse problema com dificuldades maiores, como abandono e até mesmo a falta de assistência básica (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

O enfermeiro é o protagonista de todo o processo de enfermagem e atua em todos os pontos de atenção da rede de serviços de saúde. É, portanto, sua responsabilidade se capacitar nas políticas públicas de atendimento aos amputados para que eles compreendam seus direitos e contribuam para o seu impacto. Além disso, é esse profissional que está envolvido em todas as etapas da reabilitação do amputado, o que o torna indispensável na assistência, pois essa atenção ajuda a identificar as fragilidades do grupo, possibilitando que a ação seja efetiva na redução de complicações recorrentes e amputações (BARROS; SOBRINHO & OLIVINDO, 2020).

A amputação de membros muitas vezes são procedimentos realizados em últimos casos, na tentativa de solucionar um agravo da doença no caso de pacientes acometidos pela diabetes Mellitus, e com isso torna-se necessário acompanhamento de equipe de enfermagem visando à reabilitação desse paciente que é afetado tanto fisicamente quanto psicologicamente a reintegração social, dito isto, a pergunta norteadora do estudo é: qual é a atuação do enfermeiro no cuidado de amputação de membros em idosos acometidos pela Diabetes Mellitus tipo 2?

Sendo assim, o objetivo geral deste trabalho é conhecer a atuação do enfermeiro no cuidado de amputação de membros em idosos acometidos pela diabetes mellitus tipo 2, averiguar os fatores de risco e as complicações que levam ao pé diabético e amputações e compreender a assistência do enfermeiro no cuidado com o pé diabético.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com a finalidade de fazer uma análise da atuação dos enfermeiros na atuação aos cuidados com pacientes acometidos da amputação.

Para a elaboração da pergunta norteadora, foi empregado o método PICO (P: População, I: Intervenção, Co: Contexto) ao qual consiste na delimitação dos termos (SOARES *et al.*, 2010), dessa forma, chegou-se a seguinte questão: quais as evidências da atuação do enfermeiro no cuidado de amputação de membros em idosos acometidos pela diabetes mellitus tipo 2?

O levantamento bibliográfico foi realizado no mês de setembro de 2022, nas seguintes bases de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil (BDENF), MEDLINE Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (*Medline*) indexada na *PUBMED* e na biblioteca *SciELO* (*Scientific Electronic Library Online*).

Para a busca foi utilizado os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) e Medical Subject Headings (MESH), dos quais foram: Enfermagem (*Nurse*), Diabetes Mellitus, Amputação (*Amputation, Traumatic*) foram utilizados os operadores booleanos *AND* para combinar os descritores conforme o quadro 1:

Quadro 1 – Cruzamento de dados. Imperatriz, Maranhão, 2022

BANCO DE DADOS	DESCRITORES
BVS/LILACS/BDENF	Enfermagem <i>AND</i> Diabetes Mellitus <i>AND</i> Amputação
<i>PubMed</i>	<i>Nurse AND Diabetes Mellitus AND Amputation, Traumatic</i>
<i>SciElo</i>	Enfermagem <i>AND</i> Diabetes Mellitus <i>AND</i> Amputação

Fonte: Resultados da própria pesquisa, 2022.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos publicados entre 2012-2022, nos idiomas português e inglês, dentro dos descritores citados e que estiverem de acordo com tema proposto, disponíveis na íntegra.

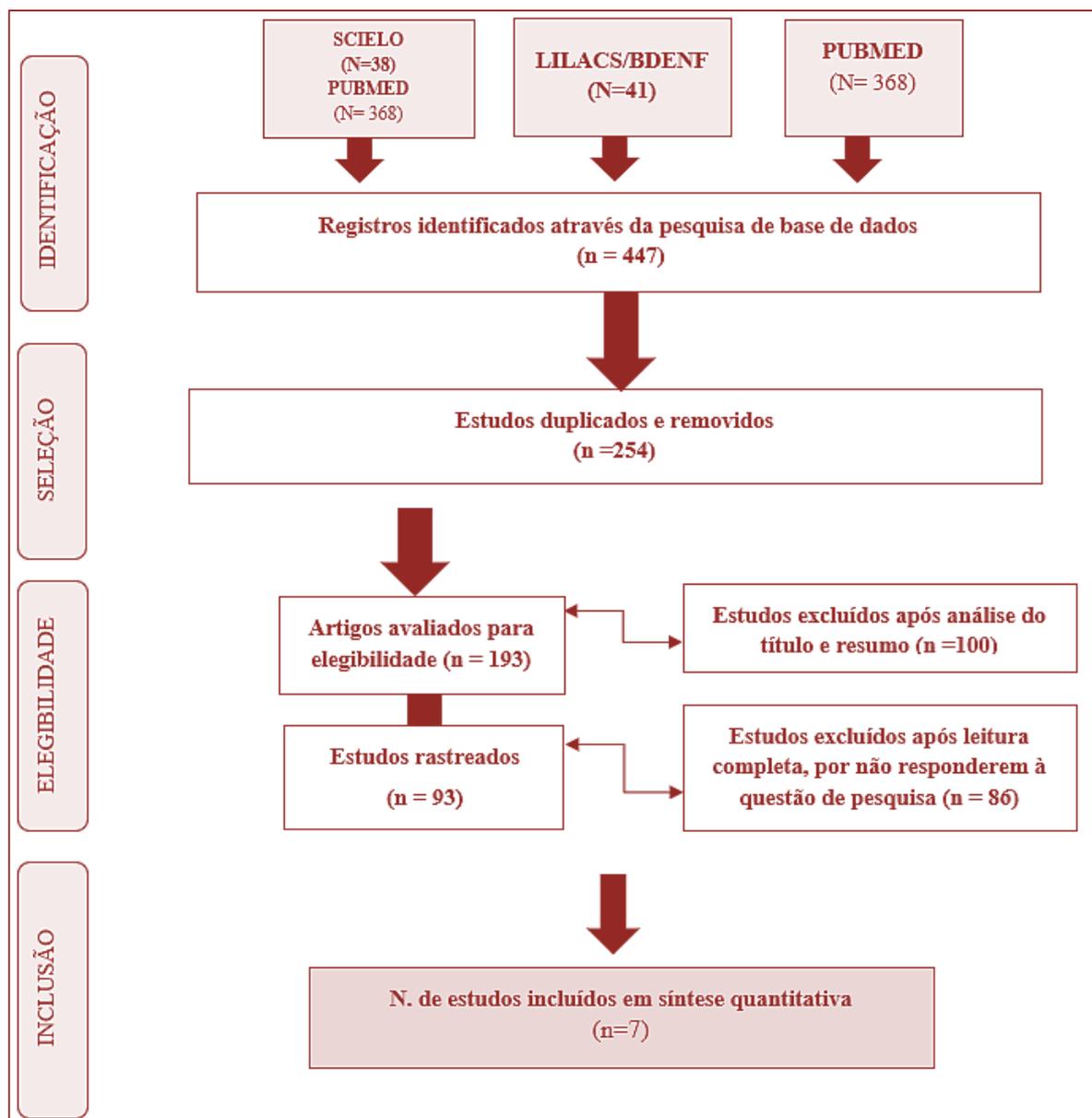
A PBE concentra-se em um sistema de classificação de evidências que se caracteriza de forma hierárquica, dependendo do método utilizado. Para auxiliar na seleção da melhor evidência possível, é proposta uma hierarquia de evidências com base no desenho do estudo para os artigos encontrados para revisão: - Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; - Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; - Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais; - Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; - Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os resultados estão dispostos em quadros sinópticos (**Quadro 2**) com título, autores, banco de dados, ano métodos, nível de evidência (NE) e resultados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram identificados 447 estudos. A primeira etapa foi feita a aplicação foi remoção de artigos duplicados, restando apenas 193 pesquisas, obtiveram-se 93 estudos para ser lidos títulos e resumos, e por fim, na terceira etapa, identificou-se 7 que artigos poderiam ser utilizados para a pesquisa (**Figura 1**):

Figura 1 - Fluxograma PRISMA utilizado para identificação dos artigos utilizados na pesquisa. Imperatriz, Maranhão, 2022



Fonte: Adaptado por autoria própria.

No quadro sinóptico abaixo foram identificados 7 artigos para composição do presente artigo, sendo que 58% estão na base de dados da *PubMed*, correspondente ao idioma inglês, com 43% de nível de evidência IV (Quadro 2).

Os achados evidenciaram que a amputação pode ter um impacto significativo na

vida de qualquer pessoa, pois é uma condição que afeta negativamente a vida psicossocial e familiar, sendo que os enfermeiros tem papel de fazer intervenções educativas e prestação de cuidados de saúde a fim de trazer integralidade ao amputado, identificado alterações que afetem sua qualidade de vida e recuperação, tratando tanto paciente como a família neste processo difícil.

Quadro 1 – Quadro sinóptico com informações título, primeiro autor, banco de dados, métodos, nível de evidência e resultados. Imperatriz, Maranhão, 2022

N	TÍTULO/PRIMEIRO AUTOR	BANCO DE DADOS/ANO	MÉTODO/NÍVEL DE EVIDÊNCIA	RESULTADOS
1	Effect of Intensive Nursing Education on the Prevention of Diabetic Foot Ulceration Among Patients with High-Risk Diabetic Foot: A Follow-Up Analysis/ REN et al	PubMed/2014	Ensaio clínico randomizado, EV II.	Os resultados mostraram que houve melhorias estatisticamente significativas no grupo de tratamento intensivo em comparação com o grupo controle nos níveis de glicose plasmática, pressão arterial e colesterol de lipoproteína de alta densidade. Mais importante é que a educação intensiva de enfermagem ajuda a prevenir a ulceração do pé diabético e a diminuir a taxa de amputação entre pacientes com alto risco de pé diabético.
2	Health locus of control and self-care behaviors in diabetic foot patients/ ABREDARI et al.	PubMed/2015	Ensaio clínico randomizado, EV II.	Os resultados desta pesquisa mostraram que existe uma relação direta e significativa entre comportamentos de autocuidado e locus de controle interno de saúde, sendo assim, as práticas educativas são importantes para autocuidado.
3	Revisión sistemática: Cuidados de enfermería en personas portadoras de dolor fantasma de miembro amputado/CASTILLO et al.	PubMed/2016	Revisão sistemática, EV IV.	O destaque adquirido pela formação e atualização da equipe multidisciplinar de saúde, especialmente para o Enfermeiro (o), a fim de abordar efetivamente o cuidado dos pacientes com dor fantasma a partir de uma abordagem multidimensional e num contexto de humanização e individualidade.
4	Lower Limb Amputation: Postoperative Nursing Care and Considerations. Evidence -Based Practice, Philadelphia/ SCHREIBER	PubMed/2017	Estudo de caso descritivo, EV IV.	O enfermeiro mostrou-se fundamental no pós-operatório tanto em questões psicológicas como fisiológicas.
5	Atenção em rede às pessoas com amputação: a ação da enfermagem sob o olhar da bioética/FERREIRA et al.	SciELO/2018	Estudo descritivo, exploratório-analítico com abordagem qualitativa, EV IV.	A análise sob o olhar da bioética permitiu concluir que, não só a pessoa com amputação como também o enfermeiro, ocupam posição de vulnerabilidade. Estes mostraram o empenho para oferecer um atendimento integral. O comprometimento ético, a criatividade profissional, o matriciamento e a interconsulta foram pontuadas como potencialidades.

Fonte: Adaptado por autoria própria.

Quadro 1 – Quadro sinóptico com informações título, primeiro autor, banco de dados, métodos, nível de evidência e resultados. Imperatriz, Maranhão, 2022 (continuação)

N	TÍTULO/PRIMEIRO AUTOR	BANCO DE DADOS/ANO	MÉTODO/NÍVEL DE EVIDÊNCIA	RESULTADOS
6	Repercussões das Amputações por complicações do pé diabético/SANTOS et al.	LILACS-BDENF/2019	Estudo exploratório descritivo, quantitativo, EV IV.	O nível de dependência encontrado foi dependente, a perda da autonomia é observada com negatividade pelos participantes, o elevado índice de amputação maior, a hemipelvectomia e a transtibial fazem com que o processo de amputação se torne traumático e temido.
7	Fatores associados à amputação não-traumática em pessoas com Diabetes Mellitus: Um estudo transversal/DINIZ et al.	LILACS-BDENF/2019	Estudo transversal.	Verificou-se um alto risco para amputação associada a: tempo de diabetes, tempo de procura por atendimento, gangrena e tabagismo, chamando atenção para maiores esforços direcionados à identificação da complicação e o precoce referenciamento à atenção de maior complexidade.

Fonte: Resultados da própria pesquisa, 2022.

A amputação é definida como a remoção total ou parcial de um membro e é considerada um tratamento para diversas doenças. É importante ressaltar que a amputação não é todo o tratamento, mas parte de seu contexto geral, que visa melhorar a qualidade de vida do paciente (REN et al., 2014).

Além disso, é uma complicação multifatorial em pacientes diabéticos. Castillo et al. (2016) tem relatado fatores como idade avançada, sexo masculino e anos de exposição à doença como fatores de risco para amputação em pessoas com diabetes. A zona rural também foi identificada como tendo fatores de risco para feridas crônicas e consequente amputação de membros acometidos devido à redução do uso de serviços de saúde e menor acesso a atendimento especializado em comparação com os moradores da zona urbana (SCHREIBER, 2017).

Após a amputação, os cuidados de controle da doença, aliados às práticas de autocuidado, principalmente com os membros residuais, têm impacto positivo na prevenção de novas amputações, considerando que a maioria das pessoas que sofrem amputações menores retornam aos serviços médicos devido ao mau atendimento devido à recorrência de feridas cirúrgicas e infecções as instituições realizam amputações mais extensas (FERREIRA et al., 2018).

Consequentemente, o estudo de Santos et al. (2019) mostraram que 28% dos amputados diabéticos terão uma segunda amputação de membro inferior dentro de cinco anos após a primeira amputação. Existem vários fatores de preocupação para a amputação, principalmente em termos de impacto emocional e limitações físicas. A remoção de partes do corpo, principalmente as extremidades inferiores, responsáveis pelo movimento, independência física e movimentação voluntária pode incapacitar o indivíduo (DINIZ et al., 2019).

As taxas de amputação são consideradas um indicador de qualidade da assistência às complicações do pé diabético. A doença é considerada uma doença sensível na atenção primária, o que significa que o manejo adequado da doença neste nível de atenção pode evitar hospitalização e óbito (DINIZ et al., 2019).

Embora a amputação seja um processo mais complexo, recomenda-se que a atenção primária desempenhe um papel importante no monitoramento e na prestação de cuidados preventivos para pessoas diagnosticadas com condições que podem levar à amputação. Assim, o nível de atenção primária atua como um polo de comunicação entre os pontos da rede do SUS, prestando, em última análise, o cuidado por meio de uma relação horizontal, contínua e integrada (ABREDARI et al., 2015).

O cuidado dos enfermeiros aos amputados é complexo. Avaliação aprofundada e contínua, manejo da dor fantasma, cuidados com feridas cirúrgicas, conscientização de possíveis complicações, preparo de membros residuais para futuras próteses e promoção do autocuidado são algumas das atribuições deste profissional (REN et al., 2014).

A gestão da dor é uma prioridade. De acordo com o estudo de Santos et al. (2019) a dor deve ser avaliada em todas as fases da reabilitação, preferencialmente usando ferramentas específicas para a dor do amputado, desde a fase pré-operatória até a fase pós-operatória. Embora a dor seja uma experiência subjetiva e pessoal, ela deve ser avaliada usando ferramentas padronizadas e validadas quando possível. Essas avaliações devem incluir características como localização, intensidade, características, duração, tempo e fatores agravantes ou desencadeantes. Igualmente importante na medição da intensidade da dor é considerar o efeito da dor no funcionamento do paciente (SANTOS et al., 2019).

Durante a avaliação da dor, os enfermeiros devem distinguir entre dor residual no membro residual e dor no membro fantasma. A dor residual no coto foi associada à dor pós-operatória na incisão e a dor do membro fantasma foi associada à sensação de dor no local da amputação (DINIZ et al., 2019).

As diretrizes para o atendimento de amputados recomendam a observação dos cuidados com o membro residual, começando pela integridade da ferida operatória, e recomendam informar e educar os pacientes sobre a higiene do membro e curativo compressivo, que deve ser iniciado imediatamente após a cirurgia (ABREDARI et al., 2015).

Independentemente do tipo de técnica utilizada para o curativo, é importante ressaltar que a maior pressão é na extremidade distal do coto e que essa pressão deve diminuir gradativamente em direção ao segmento truncado. Se sentir formigamento ao usar o curativo, remova a faixa de compressão e reduza a pressão (FERREIRA et al., 2018).

O enfermeiro desempenha um importante papel como gerente de enfermagem e deve atuar com responsabilidade, e um de seus compromissos é a promoção da saúde global do ser humano. Há a necessidade de padronizar as ações de reabilitação e saúde para amputados e criar ferramentas de apoio às ações não apenas do enfermeiro, mas de todos os profissionais relevantes para orientar e facilitar a ação. do utilizador (SCHREIBER, 2017).

A teoria dos déficits de autocuidado de enfermagem enfoca a capacidade do usuário de ser total ou parcialmente responsável pelo seu próprio autocuidado. Para tanto, é necessário envolver o enfermeiro em atividades que proporcionem o autocuidado para a transformação social, que ocorrem no serviço, pois o diálogo com o usuário inicia-se pelas relações interpessoais e por meio de ações comunicativas de ajuda, hospitalidade, respeito, confiança, cordial, interessado e sensível com os outros (FERREIRA et al., 2018).

A reabilitação de enfermagem desempenha um papel importante nisso, ajudando os amputados a desenvolver habilidades e habilidades funcionais, restaurar e

desenvolver autonomia, reintegração familiar e social e manter um ambiente social domiciliar em todos os momentos. Esse profissional obtém sucesso em seu trabalho ao envolver as pessoas em seu programa de tratamento, e é esse envolvimento ou participação que trará maior satisfação e autonomia ao indivíduo (ABREDARI et al., 2015).

O trabalho da enfermagem é auxiliar familiares a superar os desafios de perder um membro, sendo que o processo de cura é tanto físico quanto emocional e requer mudanças constantes. A ênfase no atendimento individualizado ao paciente é fundamental para reduzir ou evitar possíveis problemas no processo de identificação e aceitação de novas condições (ABREDARI et al., 2015).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A amputação pode ter um impacto significativo na vida de qualquer pessoa, pois é uma condição que afeta negativamente a vida psicossocial das pessoas afetadas. Considerando o aumento da prevalência do diabetes associado ao envelhecimento populacional e o aumento das complicações, incluindo as amputações, causadas pela doença, há a necessidade de repensar e atualizar o tratamento e os cuidados aos pacientes amputados.

Conclui-se que a educação em saúde é um dos pilares no processo de autocuidado, sendo objetivo dos enfermeiros conscientizar, motivar e mudar hábitos nocivos dos pacientes para reduzir complicações, proporcionar melhor qualidade de vida, valorizar e respeitar suas limitações e torná-los protagonistas das ações de autocuidado juntamente com a família.

Ressalta-se que os objetivos da pesquisa foram alcançados, tendo em vista que, além da análise contínua do estado de saúde e do atendimento ao amputado, também constatamos a carência de protocolos de atendimento a esse grupo social, criando um ponto de disparidade cada vez mais complexo entre as preocupações, ausência de referência e sistema de contrarreferências, o que resultou em falha na recuperação desse cliente, violando os princípios doutrinários do SUS. Nesse sentido, cabe ao enfermeiro implementar, avaliar e coordenar políticas e programas destinados ao atendimento ao público.

O tema torna-se relevante na medida em que contribui para futuras pesquisas, bem como para o conhecimento científico da enfermagem. Além disso, ressalta a importância do aumento de pesquisas para melhor conhecer a realidade dessa população, subsidiar o desenvolvimento de importantes transições visando à autonomia e inclusão social dos amputados e desempenhar um papel no processo decisivo de reabilitação.

REFERÊNCIAS

- [1] ABREDARI, H. et al. Health locus of control and self-care behaviors in diabetic foot patients. *Medical journal of the Islamic Republic of Iran*, v. 29, p. 283, 2015.
- [2] BARROS, M. J. R., Sobrinho, M. L., & de Olivindo, D. D. F. (2020). Adesão ao tratamento do diabetes mellitus tipo 2: Um desafio para os profissionais de enfermagem. *Research, Society and Development*, 9(7), e859974907-e859974907.
- [3] CALAHORRANO, A. Z., & Fernández, E. (2018). Diabetes mellitus tipo 2 en el Ecuador: revisión epidemiológica. *Medicinas UTA*, 2(4), 3-9.

- [4] CARVALHO, S. S., de Andrade Silva, T. M., & Coelho, J. M. F. (2015). Contribuições do tratamento não farmacológico para Diabetes Mellitus tipo 2. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, 5(2), 59-64.
- [5] CASTILLO, L. et al. Revisión sistemática: Cuidados de enfermería en personas portadoras de dolor fantasma de miembro amputado. *Revista El Dolor*, v. 65, p. 22-28, 2016.
- [6] COSTA, A. F., Flor, L. S., Campos, M. R., Oliveira, A. F. D., Costa, M. D. F. D. S., Silva, R. S. D., ... & Schramm, J. M. D. A. (2017). Carga do diabetes mellitus tipo 2 no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 33, e00197915.
- [7] DE OLIVEIRA, L. M. S. M., de Souza, M. F. C., de Souza, L. A., & da Cruz Melo, I. R. (2016). Adesão ao tratamento dietético e evolução nutricional e clínica de pacientes com diabetes mellitus tipo 2. *HU Revista*, 42(4), 277-282.
- [8] DE PINHO, L., Aguiar, A. P. S., Oliveira, M. R., Barreto, N. A. P., & Ferreira, C. M. M. (2015). Hipertensão e dislipidemia em pacientes diabetes mellitus tipo 2: uma revisão integrativa. *Renome*, 4(1), 87-101.
- [9] DINIZ, I.V et al. Fatores associados à amputação não traumática em pessoas com Diabetes Mellitus: um estudo transversal. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 21, 2019.
- [10] SANTOS, W.P et al. Repercussões das Amputações por Complicações do Pé Diabético. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 88, n. 26, 2019.
- [11] FERREIRA, M.L et al. Atenção em rede às pessoas com amputação: a ação da enfermagem sob o olhar da bioética. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 27, 2018.
- [12] REN, M. et al. Effect of Intensive Nursing Education on the Prevention of Diabetic Foot Ulceration Among Patients with High-Risk Diabetic Foot: A Follow-up Analysis.
- [13] DIABETES TECHNOLOGY & THERAPEUTICS, China, v. 16, n. 9, p. 1-6, 2014.
- [14] Schreiber, M.L Lower limb amputation: Postoperative nursing care and considerations. *MedSurg Nursing*, v. 26, n. 4, p. 274, 2017.
- [15] Teston, E. F., de Souza Senteio, J., Ribeiro, B. M. D. S. S., Maran, E., & Marcon, S. S. (2017). Fatores de risco para ulceração no pé de indivíduos com diabetes mellitus tipo 2. *Cogitare Enfermagem*, 22(4).

Autores

ANNE RAFAELLE DE OLIVEIRA SOUSA

Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

ANDRYA SAMYLLE DA ROCHA NORONHA

Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Ceuma, Campus Imperatriz-MA.

ANIVALDO PEREIRA DUARTE JUNIOR

Possui graduação em Farmácia pela Universidade Federal do Pará (2006), especialização em Farmacologia Clínica pelo IBPEX - Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão e Farmácia Magistral pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Mestrado em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Pará (UFPA) com ênfase em sistema de liberação modificada de fármacos através de nanopartículas de quitosana e ácido metacrílico e doutorado em Nanotecnologia Farmacêutica pelo Programa de Pós-Graduação em Nanotecnologia Farmacêutica (PPGNanofarma - UFPE), em projeto voltado para o desenvolvimento de carreadores lipídicos nanoestruturados obtidos a partir de lipídios naturais com a finalidade de aplicação tópica. Atualmente é docente da Universidade CEUMA, coordenador do eixo de Atenção e Educação em Saúde (AES) - Laboratório Morfofuncional, e membro do Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso de Medicina.

ANTÔNIO SILVA MACHADO

Graduado em Farmácia Generalista pela Faculdade de Imperatriz (2012) e mestre em Ciências Farmacêuticas (fármacos e medicamentos) pela Universidade Federal de Goiás (2015), doutor em Ciências Biológicas (Farmacologia e Fisiologia) pela mesma instituição (2015-2019). Tem experiência na área de Química Farmacêutica medicinal, com ênfase na síntese de novas substâncias com potenciais atividades farmacológicas, sob a orientação do Prof. Dr. Ricardo Menegatti (Coordenador do Laboratório de Química Farmacêutica Medicinal - LQFM - da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Goiás). Atualmente é professor da Universidade CEUMA nos cursos de Enfermagem e Medicina, e na Faculdade de Medicina de Açailândia como professor e coordenador de pesquisa. Fundador do grupo de pesquisa intitulado LQMS (Laboratório de química Medicinal e sintética) onde desenvolve pesquisas com ênfase no planejamento e síntese de novos antitumorais inibidores da proteína MDM2 e MDM4, inibidores da enzima

ciclooxigenase (COX1 e 2), inibidores da acetilcolinesterase viabilizando o tratamento do Alzheimer, e planejamento de agonistas da TRKB análogos ao BDNF estimulando o processo de neurogênese, e candidatos a protótipos de fármacos com ação dual (hipoglicemiante e antioxidante) para o tratamento do diabetes Mellitus tipo II.

DANIELLE SOUSA BORGES

Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Ceuma, Campus Imperatriz-MA.

DAVID MARQUES FERNANDES OLIVEIRA

Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Ceuma, Campus Imperatriz-MA.

DHENIFER RODRIGUES LIMA

Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão – UFMA, Campus Imperatriz

CRISTINA LIMEIRA LEITE

Graduada em Enfermagem pelo Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão - UNISULMA; Doutora em Ciências com ênfase em Enfermagem - UFRJ/UNIRIO; Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde - PUC/GO; Especialista em UTI - Faculdade FAMART; Especialista em Enfermagem do Trabalho - Faculdade do Bico do Papagaio (FABIC), Especialista em Estomaterapia - Faculdade FAMART; Docente da Universidade Ceuma nos cursos de Enfermagem e Odontologia, membro do NDE e Colegiado do curso de enfermagem. Docente na Universidade Federal do Maranhão - UFMA. Professora Orientadora das Ligas de Anatomia Humana, Oncologia e Enfermagem em Terapia Intensiva (UNICEUMA). Tem experiência na área de Morfologia, com ênfase em Anatomia Humana, atuando principalmente nos seguintes temas: Assistência de enfermagem ao paciente cirurgico, Saúde do trabalhador, Enfermagem em Terapia Intensiva, Estomaterapia, Sistematização da Assistência de Enfermagem e Metodologias ativas.

ERIKA FERREIRA TOURINHO

Mestre em Ciências Ambientais e Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás PUC-GO (2013), Especialista em Didática Universitária pela Universidade Pitágoras (2014), Possui graduação em Pedagogia pela Universidade UNICEUMA (2004), graduação em Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal de Sergipe (1996). Atualmente

professora dos Cursos de Medicina como professora celetista e Coordenadora do Eixo de Interação Ensino, Serviço e Comunidade - IESCG. Professora do Instituto Nordeste de Educação Superior e Pós-Graduação - INESPO, e Professora no Inex - Instituto Nacional de Educação e extensão nos cursos de Administração Hospitalar. Trabalha atuante na aplicabilidade de Metodologias ativas na área da saúde, atuando principalmente nos seguintes temas: Educação, Saúde e Religiosidade.

FERNANDO DA SILVA OLIVEIRA

Fisioterapeuta pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Graduando em Enfermagem – FACIMP WYDEN. Especialização em Fisioterapia Esportiva – UNINTER. Especialização em Fisioterapia em Terapia Intensiva – IBF. Especialização em Fisioterapia na Saúde da Mulher – IBF. Especialização em Fisioterapia Respiratória e Cardiovascular – ÚNICA. Especialização em Eletrotermofototerapia com expertise em Estética – UNIVATES. Pós-graduando em Fisioterapia Intensiva Neonatal e Pediátrica – PUC-PR. Pós-graduando em gamificação educacional, metodologias ativas e tecnologias educacionais – UNINASSAU. Pós-graduando em Dermatologia com ênfase em Feridas – CGESP. Mestrando em Ciências Ambientais – UNITAU. Docente no curso de Medicina – FAMEAC IDOMED. Docente no curso de Odontologia – UNINASSAU.

FLAVIA FERREIRA MONARI

Enfermeira. Formada pela Faculdade de Imperatriz - FACIMP/WYDEN (2009-2013). Especialista em Saúde da Família (2013-2014). Pós-graduada em Enfermagem do Trabalho (2013-2014). Pós-graduada em Metodologia do Ensino na Educação Superior (2018-2019). Coordenadora de pesquisa da Liga Acadêmica de Sistematização da Assistência de Enfermagem - LISAE/UFMA. Mestranda em Saúde e Tecnologia na Universidade Federal do Maranhão (Campus CCSST). Membro da Associação Brasileira de Enfermagem - Subseção Maranhão. Atuou como DOCENTE do Curso de Enfermagem Faculdade de Imperatriz - FACIMP/WYDEN. Exercendo também a função de Coordenadora do Curso de Enfermagem Faculdade de Imperatriz - FACIMP/WYDEN. Atua atualmente como DOCENTE do Curso de Medicina da FAMEAC -IDOMED

FRANCISCO ALVES LIMA JÚNIOR

Graduação em Enfermagem Bacharelado pela Universidade Estadual do Maranhão UEMA/CESGRA, especialista em Enfermagem do Trabalho - FACIBRA, Enfermagem em UTI - INESPO e Ativação do Processo de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde - ENSP-FIOCRUZ. Mestre em Cirurgia e Pesquisa Experimental pela Universidade do Estado do Pará - UEPA e Doutorando em Enfermagem pela Universidade do Estado de São Paulo - UNESP. Docente nas especializações de Enf. em Terapia Intensiva, Nefrologia e Saúde Ocupacional no Instituto Nordeste de educação Superior e Pós-Graduação. Docente dos Cursos de Enfermagem e Medicina da Universidade CEUMA, Campus Imperatriz. Atua nas principais área: saúde do adulto, paciente crítico, gestão e inovação em saúde e enfermagem.

HAIGLE RECKZIEGEL DE SOUSA

Enfermeira. Especialista em Saúde Pública: Saúde da Família pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA) e em Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP). Mestre em Doenças Tropicais pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Coordenadora do Curso de Enfermagem da Universidade Ceuma, Campus Imperatriz-MA.

IVONE PEREIRA DA SILVA MOURA

Possui graduação em Ciências com Habilitação em Biologia pela Universidade Estadual do Maranhão (2009), graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão (2014) e mestrado em CIÊNCIAS AMBIENTAIS pela Universidade do Estado do Pará (2018). Atualmente está como professora de tutoria do 3º, 4º e 5º períodos e coordenadora de eixo do 4º período do curso de medicina da Universidade Ceuma. É professora da Rede de Ensino Básico da Secretaria de Educação do Estado do Maranhão. Tem experiência na área de Atenção Primária, com ênfase em Estratégia Saúde da Família.

IRACEMA SOUSA SANTOS MOURÃO

Doutoranda em Enfermagem pela Faculdade de Medicina da UNESP de Botucatu. Mestra em Ciência Ambiental e Saúde pela Universidade de Taubaté - UNITAU, Graduada em Enfermagem e Obstetícia pela Universidade Estadual do Maranhão (1999) e Pedagogia Licenciatura Plena pela Faculdade Pan Americana. Atualmente é docente da Universidade

Estadual do Maranhão/Centro de Estudos Superiores de Balsas, docente na Universidade CEUMA, enfermeira plantonista do HOSPITAL MUNICIPAL INFANTIL DE IMPERATRIZ e docente do Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão. Tem Especialização em Enfermagem Obstétrica e Neonatologia, Saúde da família, Saúde Mental, Didática Universitária, Gestão em Recursos Humanos e Especialização em nefrologia.

IZABELLA BANDEIRA ALVES

Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Ceuma, Campus Imperatriz-MA.

KARLA VANESSA MORAIS LIMA

Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão-UEMA (2014). Possui pós-graduação em Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Maranhão. Atuou como Preceptora do Curso de Enfermagem da Facimp Wyden (com experiência na Unidade de Terapia Intensiva e Clínica Médica; Centro cirúrgico e central de material esterilizado; saúde da criança e do adolescente e educação em saúde/permanente). Atuou como Professora substituta do curso de Medicina da Universidade Estadual da Região Tocantina. Mestre pelo Programa de pós-graduação em Biologia Microbiana do Uniceuma. Atualmente é professora no curso de Medicina pela Faculdade de Medicina de Açailândia (Fameac-Idomed).

MARLUCE SAMPAIO NOBRE BARBOSA

Graduada em Enfermagem pela UFPA, Mestre em Doenças Tropicais pela UFPA, Docente dos cursos de enfermagem e medicina da Universidade CEUMA, Campus Imperatriz-MA.

MHEL CAROLYNE BARLEZE DUARTE

Graduada de Medicina na Universidade CEUMA campus Imperatriz. Graduada. Formada em Proficiência na Língua Inglesa pela escola UR Welcome parceira da Oxford University Press. Formada em Compreensão Básica de Libras pelo Instituto Federal do Rio Grande do Sul (IFRS). Presidente e fundadora da Liga Acadêmica de Medicina Forense (LAMF) da Universidade CEUMA campus Imperatriz

LUCIANA MARTINUZZI BREITENBACH

Acadêmica do 6º período do curso de Medicina pela Universidade Ceuma campus Imperatriz; Graduada em gestão de recursos humanos pela faculdade Pitagoras de Imperatriz; Graduada em zootecnia pela Faculdade de Imperatriz - FACIMP; •Diretora da Liga de Medicina Forense da Universidade Ceuma; •Vice presidente da Associação Acadêmica Atletica de medicina Ceuma Imperatriz – Templaria.

PATRÍCIA AMANDA RODRIGUES OLIVEIRA

Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Ceuma, Campus Imperatriz-MA.

PATRÍCIA DOS SANTOS SILVA QUEIROZ

Docente universitária/ UNIVERSIDADE CEUMA IMPERATRIZ. Doutoranda em enfermagem – UNESP; Mestre em Ciências Ambientais; Especialista em Psiquiatria - UFMA, Especialista em Saúde da Família – UFMA; Especialista em Saúde Pública- UEMA , Especialista em Gestão e Serviços de Saúde- CEUMA ;

RAELQUE SOUSA E SILVA

RAQUEL MACHADO BORGES

Enfermeira. Mestre em Terapia Intensiva pela SOBESTI, especialista em nefrologia, epidemiologia, pedagogia para enfermagem. Docente das disciplinas enfermagem em Terapia Intensiva, Centro Cirúrgico da FACIMP-WYDEN. Enfermeira da Sala Vermelha no Hospital Regional de Augustinópolis

RAYLSON MARCELO FERNANDES DE LIMA

Enfermeiro graduado pelo Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão - Instituto de Ensino Superior do Maranhão (UNISULMA/IESMA). Doutorando e Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Especialista em Enfermagem do Trabalho e Saúde Ocupacional pela Faculdade Única. Especialista em Enfermagem no Transporte Aeromédico pela UNIVIRTUAL. Especialista em Urgência e Emergência pelo Instituto Nordeste de Educação Superior e Pós-Graduação (INESPO). Especialista em Gestão Pública em Saúde pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Especialista em UTI pela Faculdade Unyleya.

RODRIGO SEVILLA NOLETO

Graduado em Medicina pela Universidade Ceuma campus Imperatriz; Graduado em Direito pela Faculdade de Imperatriz FACIMP; Advogado pela Ordem dos Advogados do Brasil pelo número 9959 MA; Diretor da Associação Acadêmica Atletica de medicina Ceuma Imperatriz – Templaria

TASSIANA MIRANDA BRANDÃO

Enfermeira. Especialista em Saúde da Família, Urgência e Emergência, Obstetrícia. Diretora do Maternidade Regional de Imperatriz – MARI, Imperatriz-MA.

TEREZA CRISTINA ALMEIDA ORTEGAL

Acadêmico do curso de Enfermagem na Universidade Ceuma, Campus Imperatriz-MA.

www.poisson.com.br
contato@poisson.com.br

@editorapoisson



<https://www.facebook.com/editorapoisson>

