

CRITÉRIOS DE MELHORA E PIORA NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS



Mara Rubia de Moura

Professora, Gestora, Presidente Sobenfee MG,
especialista em nutrição enteral parenteral.

A pele é o maior órgão do corpo humano, constituindo 15% do peso corporal.

Cobre quase todo o corpo, com exceção dos orifícios genitais e alimentares, olhos e superfícies mucosas genitais, além de exercer funções importantes, conforme imagem abaixo:



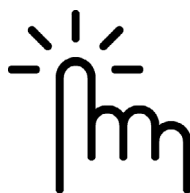
PROTEÇÃO

Barreira isolante e
imunológica



TERMORREGULAÇÃO

Controle da temperatura
corporal



SENSORIAL

Tátil, térmica
e dolorosa



SÍNTESE DE SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS

Secreção sebácea,
melanina e vitamina D

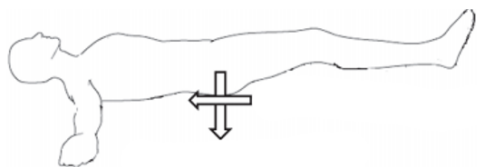


EXCREÇÃO

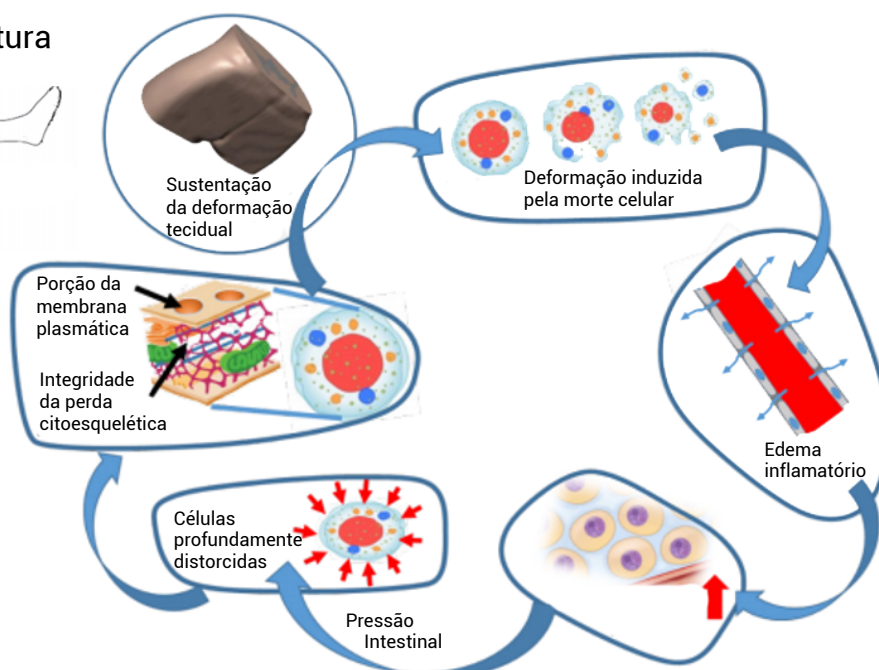
Glândulas

FISIOPATIOLOGIA DA LESÃO:

Peso corporal relacionado à altura



Pressão do peso corporal



Feridas são deformidades ou soluções de descontinuidade que podem atingir desde estruturas superficiais, como a epiderme, até àquelas profundas, como: músculos, tendões, ossos e órgãos.¹

- O processo cicatricial é comum a todas as feridas, independentemente do agente causador;²
- É um processo sistêmico e dinâmico e está diretamente relacionado às condições gerais do organismo;²
- A cicatrização de feridas consiste em perfeita e coordenada cascata de eventos celulares, moleculares e bioquímicos que interagem para que ocorra a reconstituição tecidual.²



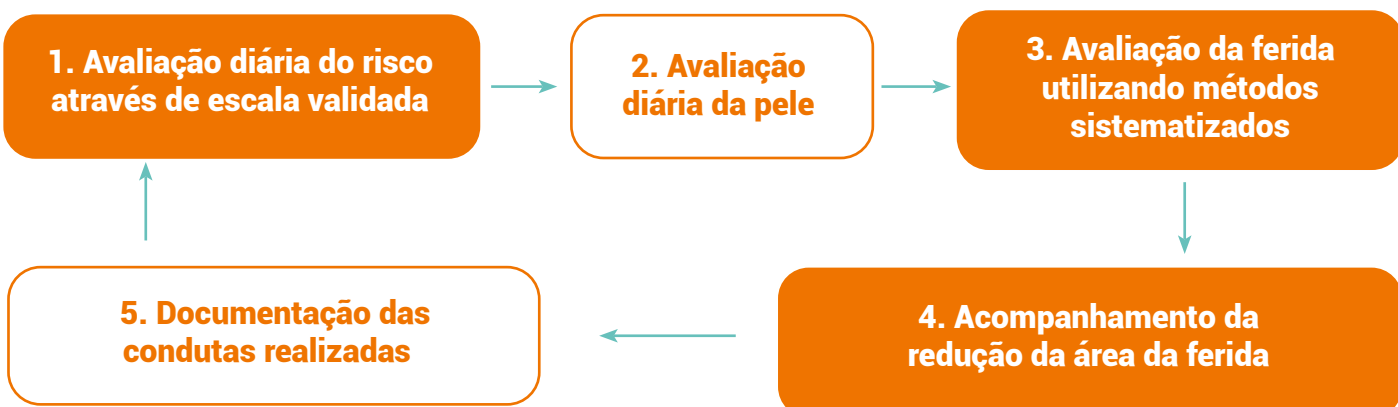
**Fase
Inflamatória**

**Fase
Proliferativa**

**Fase de
maturação ou
remodelamento**



ETAPAS PARA O ATENDIMENTO DE PACIENTES COM LESÃO DE PELE²



AVALIAÇÃO DA FERIDA²

- LOCALIZAÇÃO ANATÔMICA;
- TEMPO DE EVOLUÇÃO DA LESÃO;
- DIMENSÕES;
- ODOR;
- EXSUDATO;
- PELE PERILESIONAL;
- INFLAMAÇÃO E INFECÇÃO;
- DOR.



Alguns fatores podem prejudicar a cicatrização da pele, tornando o processo mais demorado, podendo causar complicações e prejuízos estéticos e funcionais. Esses fatores são definidos como fatores extrínsecos e sistêmicos, sendo eles:²

FATORES EXTRÍNSECOS

- UTILIZAÇÃO INADEQUADA DE TRATAMENTO TÓPICO;
- TÉCNICA ERRADA PARA AS REALIZAÇÕES DE LIMPEZA E CURATIVOS;
- ISQUEMIA LOCAL.

FATORES SISTÊMICOS

- FAIXA ETÁRIA;
- HIPÓXIA;
- HIPOVOLEMIA;
- INFECÇÃO;
- USO DE MEDICAMENTOS;
- DESNUTRIÇÃO.



Para um bom desfecho é necessário primeiramente uma boa e completa avaliação, não só da ferida, mas também do paciente.

É importante entender os critérios e métodos de avaliação da melhora da cicatrização, como o estado inicial da ferida, o processo de acompanhamento da cicatrização e a avaliação de efetividades do tratamento.

FERRAMENTAS PARA ACOMPANHAMENTO DA CICATRIZAÇÃO

TIMERS

TIME é uma ferramenta focada em gestão, na qual parâmetros específicos e importantes das feridas são avaliados. Quando uma ferida não responde, mesmo quando sua gestão é orientada pelo TIME, outros fatores que têm um impacto nos resultados devem ser reconhecidos.⁵

O novo painel de consenso recomenda atualizar o TIME para reconhecer esses fatores com a integração de reparo / regeneração (R) e fatores sociais (S).⁵

	T	I	M	E	R	S
	TECIDO (Tissue)	INFLAMAÇÃO/ INFECÇÃO (Inflammation/ infection)	UMIDADE (Moisture)	BORDAS (Edge)	REPARO (Repair)	SOCIAL (Fatores sociais relacionados ao paciente)
OBSERVAÇÃO	Tecido desvitalizado	Inflamação e/ou infecção e carga biológica	Umidade incorreta	Avaliação das bordas e do desenvolvimento da lesão	Reparo lento ou estagnado e falha na terapia conservadora	Avaliação das condições sociais, da adesão e compreensão do paciente
TRATAMENTO	DESBRIDAMENTO OPÇÕES: - Autolítico - Cirúrgico - Mecânico - Hidrocirurgia - Almofadas de desbridamento - Enzimático - Ultrassom - Laser CO² - Concentrado surfactantes	- Antimicrobianos - Antibióticos - Via do biofilme - Curativos - Fluorescência - Plasma gasoso - Terapia de oxigênio (Hiperbárica e tópica) - Surfactantes	- Terapia para Ferida com Pressão Negativa - Compressão - Curativos Absorventes	- Desbridamento Cianoacrilato - Excisão de margens esclerosadas - Fluorescência Biomodulação - Preenchimento de feridas (exemplo: Colágeno)	- Fatores de crescimento - Plasma rico em plaquetas (PRP) - Bioengenharia - Terapia para Ferida com Pressão Negativa - Terapia de oxigênio - Terapia com células-tronco - Autólogo	Construção de plano de cuidados individualizado e avaliação psicossocial do paciente
RESULTADOS	Leito da ferida limpo, tecido desvitalizado e desbridado	Inflamação, infecção e biofilme controlado	Umidade controlada e meio ambiente propício para cura	Epitelização e tamanho da ferida reduzida	Fechamento da ferida e tecido de reparo	Paciente, família/cuidador compreendendo e aderindo ao tratamento

TAXA DE CONTRAÇÃO DA FERIDA

A mensuração e redução na área da ferida em quatro semanas é um marcador aceito para a progressão e fechamento da ferida.⁵

Pesquisas anteriores envolvendo úlceras de membros inferiores demonstraram que uma redução < 40% em quatro semanas para úlceras venosas de perna e < 50% de redução em quatro semanas para úlceras de pé diabético indica que a úlcera é refratária ao plano de tratamento atual.

ABORDAGEM PRÁTICA

- REALIZAR A GESTÃO DO LEITO DA FERIDA, RETIRANDO TECIDO NECRÓTICO E ESTIMULANDO TECIDO DE GRANULAÇÃO;
- CONTROLAR A CARGA MICROBIANA, MINIMIZANDO INFECÇÕES E BIOFILME;
- MANTER O EQUILÍBRIO DO EXSUDATO E MANUTENÇÃO DO MEIO ÚMIDO NO LEITO DA LESÃO;
- AVALIAR AS BORDAS DA LESÃO ESTIMULANDO A SUA APROXIMAÇÃO;
- GARANTIR UMA ATENÇÃO COM EQUIPE ESPECIALIZADA;
- FAVORECER SEMPRE O CUIDADO INTERDISCIPLINAR;
- PROPORCIONAR UMA ATENÇÃO HUMANIZADA PARA O PACIENTE;
- ENTENDER OS FATORES EMOCIONAIS E SOCIAIS;
- FAVORECER UM AMBIENTE ONDE A EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO PERMANENTE ESTEJAM PRESENTES.





LEMBREM-SE: fatores sistêmicos de interferência na cicatrização como a NUTRIÇÃO, A HIDRATAÇÃO E A HIPÓXIA devem ser sempre avaliados nos pacientes, independentemente do estágio em que se encontra a ferida. O CONTROLE GLICÊMICO também deve ser monitorado com frequência no paciente com ou sem diabetes mellitus prévio.

Quer saber mais sobre feridas crônicas? Acompanhem as próximas edições da Série Nestlé de Educação Continuada em Feridas Crônicas.

NOVAsource[®]
proline
A cicatrização se constrói
com inovação.

Referências Bibliográficas: 1. Geovanini T, Oliveira JRAG, Palermo TCS. Manual de Curativos. 2ª ed. rev. e ampl. São Paulo: Editora Corpus, 2007. 2. Campos ACL, et al. Cicatrização de feridas. ABCD. 2007;20(1):51-58. 3. Lavery LA, et al. Risk factors for foot infections in individuals with diabetes. Diabetes Care. 2006;29(6):1288-93. 4. Reinke JM, Sorg H. Wound repair and regeneration. Eur Surg Res. 2012;49(1):35-43. 5. Atkin L, et al. Implementing TIMERS: the race against hard-to-heal wounds. J Wound Care. 2019;23(Sup3a):S1-S50.



Conheça a loja virtual
de Nestlé Health Science

www.nutricaoatevoce.com.br



Avante
Nestlé HealthScience

Plataforma de atualização científica
de Nestlé Health Science

www.avantenestle.com.br

Acompanhe as novidades do Avante Nestlé nas redes sociais:

AvanteNestle **avantenestlebr** **AvanteNestléBR**

Serviço de atendimento ao profissional de saúde: **0800-7702461**. Para solucionar dúvidas, entre em contato com seu representante.

Material destinado exclusivamente a profissionais de saúde. Proibida a distribuição aos consumidores.

NHS000577

