

QUAL É A DIFERENÇA ENTRE FERIDAS AGUDAS E CRÔNICAS?

A cicatrização é um processo complexo, influenciado pela coexistência de vários fatores de risco que podem interferir tanto na condição clínica do indivíduo, como no próprio processo cicatricial. O tempo de cicatrização pode variar conforme o grau de comprometimento da pele, completa ou incompletamente, além da profundidade dos danos sofridos em sua estrutura e órgãos internos.¹

FERIDAS AGUDAS

São feridas que cicatrizam sem complicações através das 3 fases normais da trajetória da cicatrização:¹



CICATRIZAÇÃO RÁPIDA, ENTRE 05 E 10 DIAS

FERIDAS CRÔNICAS

São feridas que demoram mais de 3-4 semana para cicatrizar:²



FERIDA PERSISTENTE APÓS 3-4 SEMANAS

Principais fatores de risco das feridas crônicas³



Idade avançada



Diabetes Mellitus



Infeções



Algumas medicações



Estado Nutricional inadequado



A imobilidade é um fator agravante para qualquer tipo de ferida e merece uma atenção maior, destacando-se o papel do enfermeiro estomaterapeuta, que possui conhecimentos, habilidades e competências para o cuidado com qualquer tipo de lesão.⁴

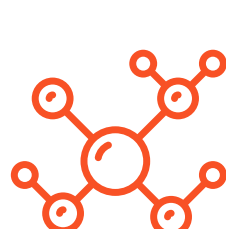
No Brasil existem cerca de 5 milhões de pessoas com algum tipo de ferida crônica que pode levar a complicações se não for tratada.^{5,6}

Estratégias nutricionais no tratamento de feridas

É importante lembrar que a desnutrição é uns principais fatores que retardam o tempo de cicatrização. Por isso, é fundamental ter um bom aporte nutricional de calorias e proteínas e a ingestão de nutrientes específicos que apresentam um papel fundamental no processo de cicatrização como:

ARGININA

Contribui para a formação de maior teor de prolina e hidroxiprolina, essenciais para a síntese do colágeno.⁷⁻¹⁰



PROLINA

Proteína fundamental para a síntese de colágeno durante o processo de cicatrização. As feridas crônicas exigem uma quantidade maior de prolina.¹¹⁻¹⁴

ZINCO, SELÊNIO, VITAMINAS A, E, C

Micronutrientes essenciais para o processo cicatricial.^{15,16}

NOVASOURCE[®] proline

UMA COMBINAÇÃO DE NUTRIENTES EXCLUSIVOS* PARA FERIDAS CRÔNICAS.**

A CICATRIZAÇÃO SE CONSTRÓI COM INOVAÇÃO



NÃO CONTÉM GLÚTEN

*Fórmulas com nutrientes arginina, prolina, vitaminas C e E, zinco e selênio, além de calorias e proteínas, que contribuem para o processo cicatricial. ** Comprovado Cientificamente. Ref. Adriano Mehl.

Referências Bibliográficas

1. Robinson CC et al. Qualidade de vida pós-unidades de terapia intensiva: protocolo de estudo de coorte multicêntrico para avaliação de desfechos em longo prazo em sobreviventes de internação em unidades de terapia intensiva brasileiras. Rev Bras Ter Intensiva. 2018;30(4):405-413.
2. Silva CLN, et al. Physical manifestations of the Post Intensive Care Syndrome and the survivor's functionality: an integrative review. Brazilian Journal of Health Review. 2021;4(4):17311-28.3. World Union of Wound Healing Societies. Wound Exudate and the Role of Dressings. A consensus document. London: MEP, 2007. Available from URL: http://www.woundsinternational.com/pdf/content_42.pdf.
4. Oliveira AC, et al. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. Acta Paul Enferm. 2019;32(2):194-201.
5. Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).
6. Allman RM. Pressure ulcers: using what we know to improve quality of care. J Am Geriatr Soc. 2001;49:996-7.
7. Lochs, H et al. Introductory to the ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition. Clin Nutr. 2006;25:180-186.
8. Wu G, et al. Proline and hydroxyproline metabolism: implications for animal and human nutrition. Amino Acids. 2011;40(4):1053-63.
9. Ponrasu T, et al. Efficacy of L-proline administration on the early responses during cutaneous wound healing in rats. Amino Acids. 2013;45(1):179-89.
10. Phang JM, et al. Proline metabolism and cancer: emerging links to glutamine and collagen. Curr Opin Clin Nutr Metab Care. 2015;18(1):71-7.
11. MacKay D, Miller AL. Nutritional support for wound healing. Altern Med Rev. 2003;8(4):359-77.
12. Singer P. Nutritional care to prevent and heal pressure ulcers. Isr Med Assoc J. 2002;4(9):713-6.
13. Posthauer ME, et al. Nutrition: a critical component of wound healing. Adv Skin Wound Care. 2010;23(12):560-72.
14. Doley J. Nutrition management of pressure ulcers. Nutr Clin Pract. 2010;25(1):50-60.
15. Correia MITO, et al. Sociedade Brasileira de Nutrição, Parenteral e Enteral; Associação Brasileira de Nutrologia. Terapia Nutricional para Portadores de Ulceras por Pressão. Associação Médica Brasileira/Conselho Federal de Medicina - Projeto Diretrizes (DITEN), 2011.
16. Soriano JV, Perez EP. Nutrição e Feridas Crônicas. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento em Ulceras por Presión y Heridas Crónicas. Documento Técnico GNEAUPP nº XII 2011.
17. Ritz P, Krempf M, Cloarec D et al. Comparative continuous-indirect-calorimetry study of two carbohydrates with different glycemic indices. Am J Clin Nutr. 1991; 54(5):855-9.



NHS22.0255

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.

