



**Passado, presente
e futuro da Sociedade
Ibero-Latino-Americana
sobre Úlceras e feridas.**

***Pasado, presente
y futuro de la Sociedad
Iberolatinoamericana
sobre Úlceras y Heridas.***

www.silauhe.org

Formação da SILAUHE



A SILAUHE nasceu em 2008, em um Congresso em Tarra-gona na Espanha com o grupo GNEUAPP - e de Portugal, Brasil, Chile, de fundar uma sociedade onde o conhecimen-to científico sobre prevenção e tratamento de feridas e a troca de conhecimento pelos países latinos, além desse conhecimento também melhorar nosso empoderamento sobre as políticas públicas de cada país, para que as socie-dades pudesse construir esse contexto.

A primeira presidente foi a Enfermeira Mara Blanck que ficou à frente da SILAUHE no perí-o de 2006 – 2018, onde passou a presidente no congresso CORTE na Itália em 2018.



**Mara
Blanck**
Enfermeira

- Doutoranda em Políticas Públicas de Saúde - UCES - Argentina
- Coordenadora da Pós Graduação em Enferma-gem Dermatológica pela Universidade Estácio de Sá
- Membro do Grupo Técnico de Feridas pelo SUS - Ministério da Saúde - Brasil
- Especialista em Úlceras por Pressão e Feridas Crônicas - GNEUAPP - Espanha
- Presidente da Sociedade Brasileira em Feridas Estética - SOBENFeE
- Membro da Junta Diretiva da Sociedade Ibero-latinoamericana sob Úlceras y Heridas - SILAUHE
- Vice presidente Associação de Epidermólise Bolhosa do Estado do Rio de Janeiro - AEBERJ
- Diretora Técnica da 3BSaúde, assessoria e con-sultoria em educação e saúde
- Diretora Técnica da CICATRIMEDRIO - Centro de Prevenção e Tratamento

Quadro Estatutário



Sociedad Ibero-latino-americana Sobre úlceras y Heridas

Montevideu, 20 de outubro de 2022
Circular 2/2022

Estimad@ compañer@:

Após o prazo para a apresentação formal das candidaturas ao Conselho de Administração da Sociedade Ibero-Latino-Americana sobre Úlceras e Feridas (SILAUHE), apenas uma única lista foi recebida (de acordo com as disposições dos regulamentos) e admitida, que listamos abaixo:

Presidente	Maria del Rocio Gonzalez (SCUH, Uruguai)
Vice-presidente	J. Javier Soldevilla Agreda (GNEAUPP, Espanha)
Secretário-Geral	Katia Furtado (ELCOS, Portugal)
Tesoureiro	Mara Blanck (Sobenfee, Brasil)
Vogal I	Guillermina Vela (Comissão Permanente de Enfermagem do Ministério da Saúde do México)
Vogal II	Mª Pilar López Lobos (Sociedade Chilena de Enfermagem em Geriatria e Gerontologia, Chile), Escola de Enfermagem da Universidade Finis Terrae do Chile
Vogal III	Claudio Ligresti (TRIBUNAL), Italia)
Vogal IV	Cristina Serra (SBO, Brasil)
V Vogal	Eddia Cayotopa (APEHO, Peru)
Vocal VI	Yilma Yarasca (APCIHO, Peru)
Membro VII	Tito Leoni (AIACH, Argentina)
Vocal VIII	Marcelo Dei Sotti (IAWC, Italia)
Vocal IX	Hilsen Durán López (Fundepiel, Colômbia)
Vocal X	Rosa Icela Ruiz Tapia (ACHES), México)
Vogal XI	Ma Luisa Santos (GIEM) Portugal
Membro XII	Arturo Gonzalez (ASULINFA, El Salvador)
Membro XIII	Lorena Juarez. CEECUPPyH-FAE (Argentina)
Vogal XIV	Debora Sanches (SOBRATAFE) Brasil
Vogais XV	Alexandre Rodrigues. Rosa Nascimento (suplente) GAIF-Portugal
Membro XVI	Fabián Mejía FULEPEM (República Dominicana)
Membro XVII	
Vocal XVIII	
Vocal XIX	
Membro XX	
Vocal XXI	
Vocal XXII	

Dada a existência de uma única candidatura e de acordo com a extensão 18.2 (*) do atual quadro estatutário, a sua eleição é automaticamente promulgada e não é necessária qualquer Assembleia Eleitoral.

A inauguração e entrada em vigor do seu exercício coincidirá com a Assembleia Geral Ordinária a realizar em São Paulo durante os atos do XIII Congresso SILAUHE. O que nos comunicamos para que tenha os efeitos apropriados, receba uma saudação cordial.

VºBº

Ma Del Rocio Gonzalez
Presidente

Mª Pilar López Lobos
Secretário-Geral

(*) Estatutos Ibero-Latino-Americano Sociedade sobre Úlceras e Feridas. maio de 2016
Artigo 18.º 2.º: Se durante o período estabelecido para a apresentação de candidaturas, apenas uma foi apresentada e esta for aceite pelo tempo e forma, será proclamada automaticamente como novo Conselho de Administração da SILAUHE, sem necessidade de celebrar o ato eleitoral estabelecido.

1

EXPEDIENTE

Edição: **OUT/2022**
Distribuição: *virtual*

Editora e responsável técnica:
Drª Maria Cristina do Valle Freitas Serra

Constituição

Com o nome de "SOCIEDADE IBERO-AMERICANA SOBRE ÚLCERAS E FERIDAS" (SILAUHE) é constituída, em 2008, como associação, indefinidamente, sem motivo de lucro, com escopo de atividades estendidas a todos os países da área ibero-latino-americana.

São estabelecidos os estatutos, objetivos e formas de proceder com base nos princípios da igualdade, da solidariedade, da transparência e do respeito, entre outros. Recentemente, a figura das Sociedades Gêmeas foi criada para todos os grupos científicos ou organizações interessadas em ingressar no SILAUHE que estão fora do escopo ibero-latino-americano.

Possui um Conselho de Administração composto por Presidente, Vice-Presidente, Secretário, Tesoureiro e 22 membros representando diferentes Organizações Membros. Ele se reúne anualmente.

Deve-se notar que o SILAUHE é uma Sociedade que reúne sociedades científicas (não indivíduos ou profissionais individuais), grupos de pesquisa e universidades; assim, hoje existem 26 Organizações-Membros representando países como: Argentina, Brasil, Chile, Uruguai, Peru, Colômbia, República Dominicana, El Salvador, México, Espanha, Portugal, Itália, Rússia, Angola.



Atividades, eventos, marcos

Eventos Científicos - Até agora, XII Congressos presenciais foram desenvolvidos (eles são realizados anualmente) e um Simpósio virtual como resultado da pandemia em 2021.

Levando-se em conta que as feridas são um problema de saúde pública, a **Rede Internacional de Úlceras e Feridas** foi criada em 2012 no âmbito da Rede Internacional de Segurança do Paciente protegida pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

Dia Mundial de Prevenção de Úlceras de Pressão (Lesões por Pressão). Por iniciativa de SILAUHE todas as terceiras quintas-feiras do mês de novembro, o mesmo é realizado. Até o momento desta declaração do Dia Mundial de Prevenção de Lesões por Pressão, a edição X foi realizada ininterruptamente, que foi adotada hoje nos cinco continentes.

Realização de Manifestos e Declarações: Declaração do Rio de Janeiro, Declaração de Tucumán.

Possui uma **Comissão para credenciamento de atividades clínicas e de treinamento**.

Nomeação para Membros Honorários SILAUHE.

Ele dá uma **sessão para a constituição de grupos científicos nos diferentes países para a formação de Sociedades Científicas**.

Propostas futuras:

- Rede de Treinamento de Feridas Ibero-Latino-Americana
- Observatório de boas práticas no cuidado de pessoas com lesões ou em risco de desenvolvê-las
- Apelar para a excelência em boas práticas nas Instituições de Saúde
- Declaração de São Paulo 2022
- Declaração Mundial prevenção de lesões por pressão
- Estudos Epidemiológicos Ibero-Latino-Americanos
- Documentos de posicionamento
- Referência Organizações Nacionais de Saúde
- Acordos de cooperação internacional com várias entidades

I Congresso Brasileiro de Enfermagem Estética, VIII Congresso Brasileiro de Prevención y tratamiento de Heridas (Sobenfee), XIII Congreso Ibero-latinoamericano sobre úlceras y heridas. De 29 de novembro a 2 de dezembro de 2022. São Paulo - Brasil.



Você pode colocar um link para bem-vindo:
<https://www.sobenfee.org.br/apresentacao>

Constitución

Con el nombre de “**SOCIEDAD IBEROALETINOAMERICANA SOBRE ÚLCERAS Y HERIDAS**” (SILAUHE) se constituye, en el año 2008, como una asociación, por tiempo indefinido, careciendo de ánimo de lucro, con ámbito de actividades extendido a todos los países del área Ibero-latinoamericana.

Se establecen los estatutos, objetivos y formas de proceder basados en los principios de igualdad, solidaridad, transparencia y respeto, entre otros. Recientemente se ha creado la figura de Sociedades Hermanadas para todos aquellos grupos científicos u organizaciones interesados en integrarse a la SILAUHE que estén fuera del ámbito Ibero-latinoamericano.

La misma cuenta con una Junta Directiva constituida por Presidente, Vicepresidente, Secretario, Tesorera y 22 vocales representando diferentes Organizaciones Miembros. Sesiona anualmente.

Cabe señalar que SILAUHE es una Sociedad que congrega sociedades científicas (no personas o profesionales en forma individual), grupos de investigación y universidades; es así que al día de hoy forman parte 26 Organizaciones Miembro que representan a países tales como: Argentina, Brasil, Chile, Uruguay, Perú, Colombia, República Dominicana, El Salvador, México, España, Portugal, Italia, Rusia, Angola.



Actividades, eventos, hitos

Eventos Científicos - Hasta el momento se han desarrollado XII Congresos presenciales (se realizan en forma anual) y un Simposio virtual a raíz de la pandemia en 2021.

Teniendo en cuenta que las heridas son una problemática de salud pública se crea en el año 2012 la **Red Internacional en Úlceras y Heridas** enmarcada en la Red Internacional de la Seguridad del Paciente amparadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Jornada Mundial de Prevención por las Úlceras por Presión (Lesiones por Presión). A iniciativa de la SILAUHE cada tercer jueves del mes de noviembre se lleva a cabo la misma. A la fecha de esta declaración del Día Mundial por la Prevención de las Lesiones por Presión se ha realizado en forma ininterrumpida la X edición, la que ha sido adoptada hoy en los cinco continentes.

Realización de Manifiestos y Declaraciones: Declaración de Río de Janeiro, Declaración de Tucumán.

Cuenta con una Comisión de Acreditación de actividades científicas y de formación.

Nominación a Miembros de Honor SILAUHE

Da asesoramiento para la constitución de grupos científicos en los distintos países para conformación de Sociedades Científicas.

Propuestas futuras:

- Red Ibero latinoamericana de Formación en Heridas
- Observatorio de buenas prácticas en la atención y cuidado de personas con heridas o en riesgo de desarrollarlas
- Convocatoria a premio a la excelencia en buenas prácticas en Instituciones de Salud
- Declaración de San Pablo 2022
- Declaración Mundial Prevención de Lesiones por Presión
- Estudios Epidemiológicos Ibero-latinoamericanos.
- Documentos de posicionamiento
- Referencia Organizaciones Sanitarias Nacionales
- Convenios de cooperación internacional con diversas entidades

I Congreso Brasileiro de Enfermagem Estética, VIII Congreso Brasileiro de Prevención y tratamiento de Heridas (Sobenfee), XIII Congreso Ibero-latinoamericano sobre úlceras y heridas. 29 Noviembre-2 Diciembre 2022. San Pablo Brasil.



VSe puede colocar link a Bienvenida:

<https://www.sobenfee.org.br/apresentacao>



Omiderm™

Autores:

Ana Paula dos Santos Albuquerque
Joel Azevedo de Menezes Neto
Michele Nabuco dos Reis
Sabrina Maria Porfírio de Souza
Simone Regina Alves de Freitas Barros
Wallyson Cleibson Alves Ferreira

Instituição:

Hospital Regional do Agreste

Introdução

A pele é o maior órgão por área de superfície do corpo humano. É a estrutura que protege os tecidos internos de danos mecânicos, infecções microbianas, radiação ultravioleta e temperaturas extremas. Ao ser lesada, a pele passa por um processo de reparo tecidual complexo, que requer a sincronização espacial e temporal, de vários tipos de células diferentes em etapas sequenciais (RODRIGUES et al., 2019).

Esse processo, denominado cicatrização, é composto por ações distintas, nas fases de hemostasia, inflamação, proliferação, reepitelização e remodelação. Esses estágios ocorrem em uma sequência temporal, mas, também se sobrepõem. Mudanças no microambiente, incluindo alterações nas forças mecânicas, níveis de oxigênio, quimiocinas, matriz extracelular e síntese de fatores de crescimento impactam diretamente no recrutamento e ativação celular, levando a atrasos ou interferências no processo de cicatrização de feridas (SORG et al., 2017).

O retardo ou a não cicatrização causam um impacto significativo tanto para os pacientes quanto para a

Uso de película reconstrutora epidérmica como estratégia para otimizar a epitelização em feridas de difícil cicatrização: Relato de experiência

economia da saúde. Pacientes com diabetes, obesos, idosos e pacientes com doenças genéticas, são especialmente predispostos à cicatrização anormal de feridas, levando a sequelas a longo prazo (RODRIGUES et al., 2019).

Embora existam várias terapias para cicatrização de feridas, elas são apenas moderadamente eficazes. Assim, há uma necessidade de terapias mais eficazes para a cicatrização de feridas.

Objetivo

Relatar o uso de membrana biossintética (Omiderm), em feridas estagnadas na fase de proliferação celular.

Método

Estudo observacional, descritivo, transversal do tipo relato de caso e uma breve revisão bibliográfica não sistemática para a discussão do caso com dados da literatura. Foi realizada uma pesquisa eletrônica usando o PubMed e BVS.

Resultados

Caso Clínico nº1: C.S., 36 anos, diabético do tipo 1, vítima de acidente motociclístico em janeiro/21, apresentou lesão aberta, extensa (largura: 15cm, altura: 30cm, área total: 450cm²), em região anterior de perna, com grande perda tecidual, bordas descoladas (2cm em todos os ângulos), sinais infecciosos locais (odor, exsudato abundante, dor, calor local). O atendimento inicial foi realizado no Hospital Regional da cidade, para realização de limpeza cirúrgica. Após a alta hospitalar, foi encaminhado para acompanhamento no ambulatório de referência para tratamento de feridas, do município de Caruaru-PE (SUS).

A ferida foi tratada inicialmente com curativos absorventes associado a antimicrobiano na composição, prata ou PHMB, conforme disponibilidade do serviço. Após 6 meses de tratamento (junho/21), observou-se redução de 80% da área da lesão, porém, a lesão apresentava uma cicatrização distrófica, estagnada, com margens sem contração de bordas, leito com hipergranulação e tecido friável, a ponto de sangrar abundantemente. Concomitantemente, o paciente apresentava quadro clínico comprometido, glicemia sempre acima de 400mg/dl, hipocorado, emagrecido (IMC: 14), anemia (hemoglobina 8g/dl). Durante esse período a cobertura empregada era o alginato de cálcio, pelas propriedades hemostáticas que lhe é conferido (julho/21).

Plano terapêutico: paciente foi encaminhado para médico endocrinologista, para otimização do controle glicêmico e quadro anêmico, e também para nutricionista, a fim de melhorar o aporte protéico e estado nutricional global.

Para o tratamento da ferida, foi empregado o uso da membrana biológica, Omiderm (a partir de julho/21), como cobertura primária, e aplicado, como cobertura secundária, a gaze com PHMB, para controle antimicrobiano. Foi observado, nos dois meses que se seguiu, contração das bordas, realinhamento do tecido de granulação e epitelização total da lesão.

Caso clínico nº2: O.B.C., 76 anos, pré-diabética, hipertensa, vítima de pequeno trauma doméstico em agosto/21, que ocasionou perda da integridade da pele, em região anterior/distal de MIE, (largura: 2cm, altura: 2cm, área total: 4cm²), profundidade superficial, bordas aderidas, sem sinais de infecção. A paciente permaneceu durante 4 meses após o trauma, aplicando compressas geladas e óleo de girassol com algodão. Após esse período,

começou a ser atendida no ambulatório especializado em tratamento de feridas, em dezembro/2021. Após anamnese, observou-se que a lesão ficou mais profunda, com pequena lesão satélite de 0,5 cm, leito com esfacelo, bordas hiperemiadas acima de 4 cm, sem descolamento.

Plano terapêutico: foi realizado desbridamento instrumental para remoção de esfacelo, e aplicado cobertura antimicrobiana com prata, para tratamento de infecção, com troca a cada 72h. Após o 1º mês da implementação do plano terapêutico, a lesão começou a apresentar uma linforragia importante, sendo necessário trocar a cobertura e o curativo secundário, 3 vezes ao dia. Foi necessário entrar com antibioticoterapia, e orientado a paciente a elevar os membros inferiores, 30 cm acima do nível do coração, durante 1 hora pela manhã e 1 hora a tarde. Vale ressaltar que os MMII não apresentavam nenhum edema. Depois, de 20 dias desse processo, a linforragia cessou. A lesão encontrava-se com tecido de granulação e bordas sem contração. Por esse motivo, foi elegido a membrana biológica, Omiderm, como cobertura primária. Em 8 dias, a lesão fechou completamente, apresentando bordas contraídas e epitelização total da lesão.





Discussão

As feridas apresentadas nos casos clínicos, apresentavam uma característica em comum, ambas estavam com tecido de granulação formado, porém, margens afastadas, sem contração. Foi empregado o uso do curativo biossintético, chamado Omiderm, o qual é um substituto semibiológico da pele, construído por engenharia de tecidos. Dá-se o nome de substitutos cutâneos a um grupo heterogêneo de elementos biológicos e/ou sintéticos que possibilitam a oclusão temporária ou permanente das feridas (FERREIRA et al., 2011).

Os curativos biossintéticos são desenvolvidos com a finalidade de diminuir o número de trocas e facilitar a cicatrização, proporcionando proteção à superfície da pele, evitando a perda de líquidos transdérmico e a colonização bacteriana, no entanto, a sua natureza semipermeável possibilita a absorção do exsudado da ferida pelo curativo secundário (CARBONI et al., 2019).

O Omiderm consiste em uma membrana de poliuretano obtida pela adição superficial de monômeros de poliamida e de hidroximetilmetacrilato com a função de conferir características hidrofílicas, é hipoa-lérgico, altamente flexível, aderente, mesmo sem possuir adesivos, permeável à água, oxigênio e antibióticos tópicos, porém, impermeável a fluidos de

alto peso molecular, corpos celulares ou bactérias. Outra propriedade importante dessa cobertura é a sua transparência, de modo que a área coberta pode ser facilmente avaliada para supervisionar o processo de cicatrização ou complicações sem precisar fazer a sua remoção (MAGALHAES et al., 2013).

Esse curativo está indicado para vários tipos de lesões, como queimaduras de primeiro e segundo grau, para a cobertura de áreas doadoras de enxertos, no tratamento de diversos tipos de úlceras e no pós-cirúrgico de dermoabrasão, entre outros, e tem como contraindicação o uso em feridas infectadas (CARBONI et al., 2019).

Um estudo comparativo realizado no Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Estadual Ve-reador Melchades Calazans referiu que o tratamento com Omiderm reduziu o tempo de cicatrização de 42 dias para em torno de 10 e 15 dias quando comparado com o tratamento convencional com sulfadiazina de prata em pacientes com queimaduras de 2º grau superficial e profunda; assim como diminuição no tempo de internação e melhor qualidade estética na aparência das lesões (BUSTILLO, OHANA, 2016).

Conclusão

Nos casos apresentados nesse relato de experiência, os pacientes evoluíram de forma satisfatória, sem complicações, com epitelização completa em pouco tempo após a sua utilização. Observou-se que o uso da membrana biossintética acelerou o processo de cicatrização, aproximação das margens, redução do tamanho da lesão e da dor. O uso do curativo foi oportuno, pois com a cicatrização das feridas, melhora-se a qualidade de vida do paciente.

Referências

- BUSTILLO, A.M.B., OHANA, B. Uso de Omiderm em queimadura grave: relato de caso. *Rev Bras Queimaduras*. 2016; v.15, n.1, p. 50-53.
- CARBONI, R.M. et al. Therapy for patients with burns - an integrating review. *Revista da Associação Médica Brasileira* [online]. 2019, v. 65, n. 11 [Accessed 3 April 2022], p. 1405-1412.
- FERREIRA, M.C. et al. Substitutos cutâneos: conceitos atuais e proposta de classificação. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica* [online]. 2011, v. 26, n. 4 [Acessado 3 Abril 2022], p. 696-702.
- MAGALHAES, M.M. et al. Substitutos cutâneos no tratamento do grande queimado: estudo comparativo entre Omiderm® e terapia convencional. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica* [online]. 2013; v. 28, n.3, p. 73.
- RODRIGUES, M. et al. Wound Healing: A Cellular Perspective. *Physiol Rev*. 2019; v. 99, n.1, p. 665-706. doi:10.1152/physrev.00067.2017
- SORG, H. et al.: Skin Wound Healing: An Update on the Current Knowledge and Concepts. *Eur Surg Res*. 2017; v.58, p. 81-94. doi: 10.1159/000454919



FERIDAS 2022

Entre laços e entrelaços

VIII Congresso Brasileiro de Prevenção e Tratamento de Feridas
XIII Congresso Ibero-latinoamericano sobre Úlceras y Heridas - SILAUHE



Pulsar II™ AWI™

Menos doloroso



Mais eficaz



Menos traumático

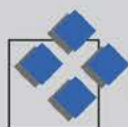


Registro do produto: 82339079002

Wound Care Solutions Limited

Distribuído exclusivamente por:
ITG MEDEV DO BRASIL

PATROCÍNIO



ITG Medev

APOIO

