

TRATAMENTO DOMICILIAR DE FERIDAS CRÔNICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DA EXTENSÃO NA PRÁTICA DO CUIDAR

DOMICILIARY TREATMENT OF CHRONIC WOUNDS: REPORT EXPERIENCE OF CARE PRACTICE IN A UNIVERSITY EXTENSION PROJECT

Aline Cristina Araújo Alcântara Rocha¹, Fabiane Aparecida de Sales Carneiro², Márcia Scaff de Souza³

RESUMO

Prestar um excelente cuidado a clientes portadores de feridas é um desafio enfrentado por toda equipe multiprofissional de saúde, mas sem dúvida alguma demanda maior impacto na prática diária da enfermagem. O objetivo do estudo foi relatar a experiência da equipe do Projeto de Extensão do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT, Campus Cáceres-MT, intitulado “Assistência de Enfermagem aos portadores de Feridas atendidos no ambulatório de feridas do município de Cáceres-MT”. As atividades desenvolvidas compreendem assistência de enfermagem no atendimento domiciliar aos portadores de feridas crônicas. No desenvolvimento das atividades no cuidado domiciliar foi possível identificar todo o entorno que envolve o cliente, facilitando encontrar estratégias que favoreçam ao tratamento e posterior recuperação, promoção e proteção da saúde do cliente e sua família, além de, proporcionar as alunas bolsistas relacionar a teoria com a prática, vivenciar a situação problema na realidade do município, identificar o papel do enfermeiro enquanto profissional da saúde responsável e capaz de cuidar do cliente no seu domicílio.

Palavras-chave: Extensão. Atendimento domiciliar. Feridas.

1. UNEMAT. Docente, Enfermeira, Mestranda, Especialista. Coordenadora do Projeto de Extensão.

2. UNEMAT. Discente do 9º Semestre do Curso Bacharelado em Enfermagem.

3. UNEMAT. Discente do 10º Semestre do Curso Bacharelado de Enfermagem.

Correspondência

Fabiane Aparecida de Sales Carneiro – UNEMAT – Departamento de Enfermagem - Avenida São João, Campus Jane Vanini, Bairro Cavahada, CEP 78200-000, Cáceres-MT.

E-mail: fabiasacar@hotmail.com

ABSTRACT

Provide excellent care to clients suffering from wounds is a challenge faced by all multidisciplinary health care team, but undoubtedly demand greater impact in daily nursing practice. The aim of the study was to report the experience of the Extension Project of the Department of Nursing at the State University of Mato Grosso staff - UNEMAT Campus Cáceres-MT, entitled "Nursing Care to patients with wounds treated in outpatient wound in the municipality of Cáceres-MT ". The activities include nursing care at home care to patients with chronic wounds. The development of activities in home care were identified throughout the environment that involves the client, facilitating finding strategies that enhance treatment and subsequent recovery, promote and protect the health of the client and his family, as well as, provide the scholarship students relate theory with practice, experience the reality of the problem situation in the city, identify the role of the nurse as a health professional responsible and able to take care of the customer in their home.

Keywords: Extension. Home care. Wounds.

INTRODUÇÃO

As feridas crônicas passaram a representar uma problemática frequentemente encontrada na sociedade atual, a incidência e a prevalência de lesões vêm crescendo em decorrência da mudança do perfil da população brasileira, com o aumento da longevidade, acompanhado de hábitos de vida inadequados, que geram altos índices de doenças crônicas, como diabetes mellitus, doenças vasculares, dentre outras. As úlceras crônicas, atualmente chamadas de feridas complexas, representam a maior parte desses problemas de saúde pública, e ainda contribuem para o aumento do número de aposentadorias precoces, fazendo com que haja perda de mão-de-obra ativa.

Cabe salientar que o cuidado de feridas é um processo dinâmico, complexo e que requer uma atenção especial principalmente quando se refere a uma lesão crônica. Deve-se levar em consideração que as feridas crônicas evoluem rapidamente, são refratárias a diversos tipos de tratamentos e decorrem de condições predisponentes que impossibilitam a normal cicatrização.¹

Esse aumento na demanda de portadores de feridas passou a ser um desafio enfrentado por toda a equipe multiprofissional de saúde, especialmente na prática diária de Enfermagem, que passou a desenvolver uma grande responsabilidade no tratamento e prevenção de lesões, devendo o Enfermeiro avaliar a lesão e prescrever o tratamento mais adequado, além de orientar e supervisionar a equipe de enfermagem na execução do curativo. A prática de cuidados a pessoas com

feridas é uma especialidade dentro da enfermagem, reconhecida pela Sociedade Brasileira de Enfermagem em Dermatologia (SOBEND) e Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST) e, ao mesmo tempo é um desafio que requer conhecimento específico, habilidades e abordagem holística, busca de novos conhecimentos para fundamentar essa prática.²

O cliente portador de qualquer tipo de ferida deve ser encorajado como um sujeito que se emociona, que sente, que deseja e que, como qualquer outro, tem necessidades. Na sociedade contemporânea o corpo é cultuado sempre em busca do referencial de beleza ditados pela mídia escravagista. Qualquer desvio desse padrão é suficiente para que o corpo seja considerado diferente, estranho, fora da norma.³

As feridas provocam sensação de desagrado pelo fato de atingirem a visão, o olfato e o tato. Os cuidadores de feridas devem centrar sua atenção tanto na ferida como na pessoa, buscando sempre respostas através dos métodos utilizados. Então, a necessidade de proporcionar melhora continua no preparo técnico-científico para o adequado atendimento dessa clientela, a tecnologia farmacológica, por sua vez, também auxilia no tratamento de feridas, pois detém no mercado uma série de produtos que podem ser utilizados no tratamento da lesão objetivando promover a cicatrização. Porém, complicações existem no processo do cuidado de feridas, pois tanto os profissionais como os pacientes, devido à falta de políticas públicas para atender a real necessidade da clientela e a demanda da mesma, encontram dificuldades para conseguir acesso aos materiais para realização dos procedimentos, além da não disposição de um local apropriado para tal finalidade.

O Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT, por ser um curso voltado para a Saúde Pública, se preocupa e estimula os docentes e acadêmicos a desenvolverem Projetos de Extensão Universitária, voltados para a população proporcionando o conhecimento científico interligando a teoria à prática, permitindo com que o aluno desenvolva habilidades durante a realização das atividades propostas, além do enriquecimento curricular.

Para a UNEMAT, a Extensão Universitária é o processo educativo, cultural e científico, que articula o ensino e a pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre a Universidade e a sociedade.¹ Tem como objetivos a articulação do ensino e a pesquisa de acordo com as demandas da sociedade,

buscando o comprometimento da comunidade universitária com seus interesses e necessidades sociais; contribuir para o fortalecimento das relações da Universidade com a Sociedade; garantir uma concepção do espaço acadêmico entendido como todos os ambientes dentro e fora da Universidade onde se realiza o processo histórico-social com suas múltiplas determinações; contribuir para o desenvolvimento econômico, social e cultural priorizando especificidades regionais; incentivar a prática acadêmica que contribua para o desenvolvimento da cidadania e melhora da qualidade de vida; estabelecer mecanismos de integração entre o saber acadêmico e o saber popular, visando à geração de novos conhecimentos; implementar o processo de socialização do conhecimento acadêmico e contribuir para reformulações de concepções e práticas curriculares da Universidade, bem como para a sistematização do conhecimento produzido.

Com esse intuito foi criado o Projeto de Extensão Universitária “Assistência de Enfermagem aos Portadores de Feridas Atendidos no Ambulatório de Feridas de Cáceres-MT”, contando com o apoio da Pró-Reitoria de Extensão e Cultura - PROEC, e da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Mato Grosso – FAPEMAT. O referido Projeto proporciona aos acadêmicos bolsistas ou voluntários a aprendizagem de técnicas e métodos de pesquisa, e a aplicação dos resultados no cotidiano da população mais carente.

Após, o início dos atendimentos aos portadores de feridas no Ambulatório, foram encontradas algumas dificuldades como a falta de apoio da Secretaria de Saúde do Município de Cáceres e UBS (Unidades Básicas de Saúde) que não disponham de um espaço adequado para a realização dos curativos, mesmo com tantas dificuldades em se ter um local apropriado para realização dos procedimentos à equipe não deixou de se empenhar e desenvolver suas atividades de promoção e reabilitação da saúde dos portadores de feridas. A Equipe do Projeto passou então a desenvolver seus cuidados no ambiente domiciliar dos clientes que são indicados pelas Instituições de Saúde do Município.

O cuidado domiciliar, enquanto estratégia assistencial, esta sendo implantado, paulatinamente, em órgãos públicos e privados. Algumas iniciativas têm demonstrado resultados promissores à medida que identificam necessidades sociais e de saúde da população e contribuem para a diminuição do número de complicações clínicas, óbitos e reinternações.³

O cuidado domiciliar é uma estratégia de atenção à saúde desenvolvida desde os tempos mais remotos. No Brasil, tal estratégia esteve quase sempre relacionada à área de Saúde Coletiva, mais especificamente aos programas materno-infantis e ao controle das doenças infectocontagiosas. Apenas na última década, o cuidado domiciliar está voltando-se para o atendimento, principalmente, de pacientes portadores de agravos de longa duração, incapacitantes ou terminais.

No contexto da Enfermagem, o cuidado domiciliar, conforme a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN número 267, consiste “na prestação de serviços de saúde ao cliente, família e grupos sociais em domicílio”.⁴

O projeto de extensão ora apresentado objetiva de forma geral exercer assistência de enfermagem aos portadores de feridas crônicas para promover qualidade de vida aos clientes bem como, produzir e divulgar os trabalhos e conhecimentos adquiridos nas ações extensionistas. Diante do exposto este estudo tem por objetivo relatar a experiência vivenciada pelas acadêmicas bolsistas na assistência de enfermagem no domicílio aos portadores de feridas crônicas do município de Cáceres-MT.

MATERIAIS E MÉTODO

O projeto de extensão está voltado para o atendimento aos portadores de feridas crônicas e atualmente está sendo realizado no domicílio.

O projeto de extensão dispõe de uma coordenadora-enfermeira, oito professoras enfermeiras e quatro alunas bolsistas da graduação do curso de enfermagem aprovadas em edital de seletivo interno da PROEC (Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da UNEMAT) e dois alunos voluntários.

As atividades propostas para assistência de enfermagem compreendem: consulta de Enfermagem, registro fotográfico da ferida para avaliar a evolução da mesma, educação em saúde, reuniões quinzenais para definição de escalas de atendimentos, leitura e discussão de artigos sobre feridas.

O atendimento aos clientes é realizado diariamente exceto feriado e domingos, conforme horário compatível para as alunas e cliente. A equipe se organiza em escala de trabalho elaborada mensalmente. Os materiais utilizados

para realização dos curativos é providenciado pela família, quando esta não tem recurso para comprar é solicitado via ofício à Secretaria Municipal de Saúde a disponibilização dos materiais. No entanto, já ocorreu de recorrermos à própria UNEMAT para disponibilizar algum material.

A maior parte dos clientes atendidos são pessoas de classe econômica baixa, que não dispõem de recursos financeiros para comprar os materiais, desta forma não sendo possível a utilização de produtos de alta tecnologia para o tratamento da lesão. Os materiais mais usados são: luva estéril, luva de procedimento, máscara, gaze, fita cirúrgica ou esparadrapo, soro fisiológico 0,9%, pompom ou atadura de crepom e as coberturas mais usadas quando acessível é: frascos de ácidos graxos essenciais (AGE) e a tela não aderente com AGE.

A avaliação e discussão do tratamento das lesões são feita através de registros fotográficos, para isso cada um dos pacientes atendidos assinam um termo de Consentimento Livre e Esclarecido autorizando a coleta de imagens. O relato de caso envolve cinco pacientes, cada um com sua especificidade. O primeiro paciente, M. R. L., paraplégico vítima de acidente automobilístico, possui úlcera por pressão na região sacra extensa e profunda. Quando admitido pela equipe sua ferida apresentava muita secreção e pelo fato de permanecer por longo tempo deitado e sentado na mesma posição e também por nem sempre dispor dos materiais necessário para a realização dos curativos sua ferida durante o tratamento apresentou involução no processo de cicatrização. Após diálogo com o cliente, fixamos novas metas para o tratamento. Atualmente com a aquisição dos materiais essenciais para o curativo, sendo inclusive materiais de alta tecnologia (tela não aderente com AGE), os curativos são realizados duas vezes ao dia e já trazem resultados satisfatórios, havendo evolução significativa no processo de cicatrização da ferida.

O segundo paciente, A. J. S., idoso, hipertenso e diabético, com amputação cirúrgica do 2º pododáctilo do pé esquerdo, em virtude de sua lesão não ser tão complexa, por dispor dos materiais para o curativo e aderir às orientações para o autocuidado apresentou rápida evolução. Este paciente não recebe mais os atendimentos, pois houve cicatrização completa da lesão.

O terceiro, G. S. S, 65 anos, portador do HIV, hipertenso, diabético, com amputação parcial do membro inferior esquerdo teve uma evolução mais demorada.

Um dos principais motivos se relaciona com as características de sua lesão visto que, quando assumido pela equipe do projeto, a extensão de sua ferida chegava a 25 centímetros de extensão e 15 centímetros de largura e o paciente já havia amputado o IV e V pododáctilo do pé esquerdo. Posteriormente, o paciente passou por mais duas amputações no mesmo membro amputando os III e II pododáctilos. Atualmente a lesão encontra-se com apenas cinco centímetros de extensão com profundidade superficial, sendo que o cliente já consegue se apoiar com o pé sem necessidade de muletas e sem referir dor, havendo melhora da sua autoestima.

A quarta paciente, L.P., também com 65 anos, sexo feminino, vítima de AVE, portadora de mal de Alzheimer, possuía uma úlcera por pressão na região sacra. Essa paciente recebia os cuidados com curativos duas vezes ao dia. Infelizmente esta paciente veio a óbito recentemente pela sua condição de saúde, mas enquanto fora assistida pela equipe apresentou uma ótima evolução no processo de cicatricial da lesão.

A quinta paciente A.J.D., 73 anos, sexo feminino, foi diagnosticada no Hospital Regional de Cáceres – HRCAF, com lesões graves em MSE característico de Erisipela passando por desbridamentos cirúrgico, apresentou miíase pós desbridamento, grande quantidade de secreção e odor fétido. Onde foi mencionado a amputação do membro, devido o quadro de infecção. Ao ser realizado RX do membro, não evidenciou osteomielite. Logo apresentar ótima evolução com tecido de granulação, ainda com exposição de tendão, secreção em média quantidade e odor característico, posteriormente foi indicada pela comissão de curativos do referido Hospital para a equipe do projeto de extensão, onde fora realizada a assistência de Enfermagem em seu domicílio, obtendo ótimos resultados no processo de cicatrização da referida paciente.

As atividades educativas de orientação sobre higiene e cuidado com o curativo eram realizadas em conjunto com a família de todos os pacientes. O planejamento das atividades definido a partir de reuniões com toda a equipe, seguido de avaliações que são realizadas pelo grupo em conjunto com o paciente e familiares, avaliando os métodos, horários, e os cuidados prestados.

As bolsistas puderam trabalhar e participar de todas as fases, desde a tomada de decisão até o exercício da prática. Nas reuniões, as alunas faziam um relato da sua experiência, e junto aos professores, avaliavam a evolução da ferida,

ajudando na elaboração de novos métodos de trabalho caso não ocorresse o resultado esperado. Desta forma, as alunas conseguiram adquirir conhecimento para tomada de decisão, e experiência prática de cuidados com feridas crônicas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fomos afortunados com uma experiência enriquecedora, no decorrer da assistência prestada, identificamos que o acompanhamento contínuo é fundamental no processo de cicatrização das feridas crônicas, já que a cura é lenta, mas progressiva e requer um trabalho contínuo entre a equipe e o paciente. A participação dos acadêmicos no Projeto “Assistência de Enfermagem aos Portadores de Feridas Atendidos no Ambulatório de Feridas do Município de Cáceres” permite que a Universidade ofereça através de seus bolsistas cuidados diários e orientações à população carente, que na sua grande maioria não possui recursos e nem conhecimento acerca desses cuidados.

É gratificante observar que através do projeto conseguimos colocar em prática o que aprendemos em nossa formação acadêmica, reafirmando nossa escolha profissional. As atividades desenvolvidas no projeto possibilita aos bolsistas e voluntários a superação do medo do desconhecido, ganho de autonomia, desenvolvimento de habilidades e destreza manual durante a realização dos curativos, identificar os tipos de tecidos, bem como as fases do processo de cicatrização, fazer uso da criatividade quando esta se faz necessário, estreitamento de vínculo com a equipe multidisciplinar das instituições de saúde, principalmente o reconhecimento destes profissionais quanto à importância do Projeto de Extensão e também conscientizar a sociedade da importância da Universidade do Estado de Mato Grosso e as atividades desenvolvidas por ela.

Essas práticas ainda permitiram as bolsistas relacionar melhor teoria/prática, adquirindo habilidades em realizar curativos, desenvolver raciocínio clínico, avaliando e investigando os aspectos físicos e sistêmicos que promovem evolução ou involução das feridas nesses pacientes. Verificamos involução no processo de cicatrização em dois dos casos em tratamento. Torna-se fundamental no tratamento do portador de feridas a assistência sistematizada, que contemple avaliação clínica, diagnóstico precoce, planejamento do tratamento, implementação do plano de cuidados, evolução e reavaliação das condutas e tratamento, além de trabalho

educativo permanente em equipe envolvendo os portadores de lesões, familiares e cuidadores⁵. Uma grande parte dos docentes e dos enfermeiros que atua na área de prevenção e tratamento de feridas apresenta uma preocupação relacionada ao desafio de ensinar os seus alunos a prestarem uma assistência individualizada, sistematizada, avaliando e prescrevendo uma cobertura ideal para a cicatrização da úlcera da qual está cuidando. Tal ato visa uma assistência com uma qualidade tecnológica e humanizada prestada por eles a essas pessoas. Esse cuidado tem como consequência à minimização de sentimentos como ansiedade, medo, angústia, baixa autoestima e queda da qualidade de vida. Esses sentimentos, muitas vezes, são causados pela presença do exsudato, odor, edema, dor e outros, na área da lesão.⁶

Porém, com o trabalho em equipe onde cada um dos membros contribuiu com sua experiência foi possível identificar os benefícios de uma determinada cobertura em relação à outra, o que favoreceu para o processo de cicatrização das feridas de forma satisfatória, sendo gratificante para todos os envolvidos no processo. Quando no processo de assistência de Enfermagem o docente ensina e vivencia com os alunos uma assistência à pessoa portadora de ferida, realizada com qualidade, humanizada, ou seja, respeitando os valores éticos da profissão, o verbo humanizar – respeitar - estará transcendendo seu significado etimológico e expressando muito mais do que simplesmente cuidar da ferida ou realizar um procedimento técnico. Na verdade, prestar cuidado a esse paciente é, na verdade, difundir durante a assistência, afeto, zelo, compromisso e respeito ao cliente e à família, em todo o período de hospitalização.⁶

As atividades de cuidado domiciliar também considerou a organização familiar e comunitária em que os pacientes estão inseridos, ressaltando ser fundamental a adesão destes ao tratamento proposto, o que tem ajudado muito no processo, uma vez que, eles também são responsáveis pelo cuidado.

Muitas vezes na realização dos curativos em domicílio encontramos algumas dificuldades, em relação às condições sociais e econômicas dos pacientes, nos deparando com situações inesperadas, como a falta periódica de materiais básicos para os curativos, e um lugar apropriado para descarte dos dejetos contaminados, principalmente em relação ao contato direto que tivemos com um paciente portador de HIV positivo onde a assistência prestada trouxe para os

participantes da equipe experiências tanto técnicas, quanto o desenvolvimento de certa autonomia. Mesmo com essas dificuldades encontradas, não medimos esforços para prestar uma assistência adequada, despertando a criatividade para o improvisado.

É preciso também trabalhar com o ambiente e com as pessoas, ressaltando junto a família/paciente a importância de promover um ambiente limpo e salubre, e com os objetos da casa, executando o manuseio dos mesmos e do próprio paciente de forma asséptica sempre fazendo a higienização das mãos. Torna-se ainda importante o manuseio dos resíduos, destinando corretamente todo o lixo contaminado. Cada um desses elementos influenciam e são influenciados pela vivência do cuidado domiciliar.

Em relação à comunicação, a experiência com uma paciente portadora de Alzheimer fez com que a equipe se capacitasse para compreender os anseios e as necessidades da paciente assim como suas indagações, resultantes da patologia. A comunicação tornou-se mais dinâmica, utilizando-se de gestos, facilitando o entendimento e melhorando as relações enfermeiro - paciente.

Ressalta-se que participar do referido projeto fez com que as acadêmicas bolsistas desenvolvessem atividades de extensão com a população, fato que contribui para o desenvolvimento dos objetivos extensionista da instituição vinculada, UNEMAT, fortalecendo a articulação do ensino e da pesquisa e contribuindo com a relação da Universidade com a Sociedade através do envolvimento do projeto dentro e fora do espaço acadêmico.

Nessa vivência, as interações dos cuidados se mostram presentes, gerando laços de afetividades entre alunas, clientes/família e professoras, pois nossos trabalhos não se restringem apenas em realizar curativos, mas também, trabalhar com educação em saúde, elemento essencial para a prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde.

CONCLUSÃO

A enfermagem deve prestar cuidados integrais aos pacientes garantindo promoção, proteção, recuperação, reabilitação e manutenção da saúde. Uma assistência sistematizada aos portadores de feridas facilita o acompanhamento do mesmo, sendo muito importante nestes casos, pois, o tratamento de feridas é um

processo lento. Durante as atividades do projeto refletimos, sobre a atuação da enfermagem concluindo que ela não deve se preocupar somente com os procedimentos, mas também com todas as características do paciente para conseguir realizar uma assistência de qualidade. Compreender as questões psicossociais do paciente é muito importante para a evolução da ferida, e também para facilitar a educação em saúde do paciente, que dependem de boa habilidade técnica de comunicação. O atendimento domiciliar tornou-se muito importante para pacientes portadores de agravos de longa duração, incapacitantes ou terminais, pois garante uma assistência de qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cunha NA. Sistematização da Assistência de Enfermagem no Tratamento de Feridas Crônicas [projeto na Internet]. Olinda: ABEn/PE; 2006 [acesso em 16 jun 2013]. Disponível em: http://www.abenpe.com.br/diversos/sae_tfc.pdf.
2. Brito KKG, Sousa MJ, Sousa ATO, et al. Feridas Crônicas: Abordagem da Enfermagem na Produção Científica da Pós-graduação. Rev Enferm 2013 fev;7(2):414-21.
3. Silva RCL, Figueredo NMA, Meireles IB. Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem. São Paulo: Yendis; 2007.
4. Paz AA, Santos BRL. Programas de cuidado de enfermagem domiciliar. Rev Bras Enferm [serial on the Internet]. Brasília; 2003 Oct; 56(5):538-541 [acesso em 16 jun 2013]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672003000500014.
5. Dantas DV, Torres GV, Dantas RAN. Assistência aos portadores de feridas: caracterização dos protocolos existentes no Brasil. Cienc Cuid Saude 2011 abr-jun;10(2):366-372.
6. Salomé GM, Espósito VHC. Vivências de Acadêmicos de Enfermagem durante os cuidados prestado às pessoas com feridas. Rev Bras Enferm 2008 nov-dez; 61(66):822-77.