

# **Abordagem de feridas na Atenção Básica - A prevenção e o tratamento com enfoque na participação do paciente.**

**Nome do Aluno:** Terezinha Gonçalves dos Santos

**Nome do Orientador:** Érico Marcos de Vasconcelos

## **Contextualização do Problema (inserir 1 a 2 ref.):**

Encontramos dentro da Estratégia da Saúde da Família um grande desafio visto que poucos profissionais se interessam pelo tratamento de feridas. Até dão a orientação correta para evitar, mas tratar depois de instalada já será de interesse de poucos. Durante a graduação todos os enfermeiros saem habilitados para esse trabalho. Porém acabam realizando de uma maneira mecânica tratando todas do mesmo modo, sem um olhar específico que cada lesão demanda. Além disso se não conseguir que o paciente siga as orientações, o desafio só aumenta, visto que um bom resultado, depende da sua alimentação, hidratação, hábitos de higiene e repouso, apenas para citar alguns...

Ferida pode ser definida como qualquer alteração da integridade anatômica da pele, resultante de qualquer tipo de trauma (ref.1).

As úlceras por pressão são definidas como lesões de pele ou parte moles originadas basicamente de isquemia tecidual prolongada. Qualquer posição mantida por um paciente durante um longo período de tempo pode provocar lesão tecidual, principalmente em tecidos que sobrepõe uma proeminência óssea, devido a presença de pouco tecido subcutâneo nessas regiões. A compressão dessas áreas diminui o fluxo sanguíneo local facilitando o surgimento de lesão por isquemia tecidual e necrose (ref.2).

## **Exemplo da literatura sobre o Problema (inserir 2 a 4 ref.):**

As feridas são problemas cutâneos muito frequentes no cotidiano dos serviços de atenção à saúde e o enfermeiro possui um papel relevante na prestação do cuidado, desempenhando medidas preventivas, diagnosticando, implementando terapias e acompanhando de perto a evolução dos ferimentos (ref.3). Além disso, a realização de curativos, a orientação e supervisão da equipe de Enfermagem na execução do mesmo, constituem-se em atribuições da competência desse profissional, devendo, por esse motivo, deter domínio dos procedimentos assistenciais e receber formação para atuação nesse âmbito (ref.4)

## **Justificativa:**

O presente estudo é relevante tendo em vista a necessidade de implantar modelos sistematizados de estratégias de reconhecimento de risco e intervenção antes de a pele sofrer alteração e tratamento adequado quando houver ferida instalada.

## **Objetivo Geral:**

O objetivo do presente estudo será elaborar um protocolo sistematizado para a prevenção e tratamento de feridas a ser usado tanto pela equipe da Estratégia da Saúde da Família como familiares e cuidadores de pacientes com mobilidade prejudicada.

## **Objetivos Específicos:**

1. **Implantar** protocolo de cuidados para a equipe local.
2. **Treinar** familiares ou cuidadores para cuidados com acamados.
3. **Avaliar** resultados.

**Local:** Equipe e população da ESF Cercado de Araçoiaba da Serra.

**Público-alvo:** Pacientes portadores de feridas e pacientes com dificuldade de locomoção.

**Participantes:** Profissionais que atuam no atendimento destes pacientes em serviços de atenção primária à saúde, pacientes acometidos e familiares ou cuidadores de pacientes com mobilidade prejudicada.

## **Ações:**

1. Estratégia de divulgação do projeto: Realização de treinamento para paciente acometido, cuidadores e familiares. Em visita domiciliar avaliação e levantamento de riscos
2. Treinamento dos profissionais: Capacitação da equipe por meio de palestra sobre todos os tipos de feridas, tratamento e coberturas em cada etapa.
3. Processo de implantação do projeto: A estratégia principal será a realização de triagem quantitativa de pacientes que se encontram em risco de desenvolver lesões na pele. E classificar os pacientes que já estão acometidos, tratando adequadamente da lesão.

**Avaliação / Monitoramento:** Documentar cada etapa do processo.

Fazendo uso do protocolo de feridas estudado neste curso (Unifesp/ 2016)

Onde trás ficha técnica com as seguintes informações:

Localização anatômica da lesão /Tamanho em cm, diâmetro ou profundidade / Qualidade de tecido: granulação, epitelização, desvitalizado ou inviável, esfacelo ou necrose / Exsudato: quantidade, aspecto e odor/Bordas , margens aderida perfundida , macerada, descolada, fibrótica , hiperqueratose /Peri-ulceral:edema, coloração, temperatura, endurecimento, flutuação, crepitação, descamação/ Material utilizado.

Desta forma será possível realizar um levantamento do tempo investido, custo do tratamento e objetivo alcançado.

### **Resultados esperados:**

Este estudo tem como objetivo agregar conhecimento para os profissionais que atendem e trocam curativos na maior parte do tempo dentro de uma unidade de saúde e assim contribuindo para aliviar a angustia de pessoas portadoras de lesões na pele, que normalmente causa muito sofrimento. Ainda levando até cuidadores a capacitação para prevenir que novas lesões se abram. Estabelecendo forte vínculo entre a equipe e a população assistida.

### **Referencias:**

1. Declair V. Tratamento de úlceras crônicas de difícil cicatrização com ácido linoleico. Jl Bras Med 2002 jun;82(6):3-7.
2. IRION, Glenn. Feridas: novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
3. Torres GVT, Mendes FRP, Mendes AFRF, Silva AO, Torres SMSGSO, Viana DMO, et al. Nurses' evaluation about primary health care of users with venous ulcers: study in Évora, Portugal. Revista de enfermagem UFPE on line [periódico na Internet]. 2011 [cited 2012 Nov 20]; 5(spe):388-98. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/1731>
4. Benevides JP, Coutinho JFV, Santos MCL, Oliveira MJA, Vasconcelos FF. Avaliação clínica de úlceras de perna em idosos. Rev. RENE2012; 13(2): 300-8.