

549 - PROCESSO DE TRABALHO DE UMA EQUIPE ESPECIALIZADA NO TRATAMENTO DE FERIDAS DE DIFÍCIL CICATRIZAÇÃO: A EXPERIÊNCIA EM HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Tipo: POSTER

Autores: MARIANNY NAYARA PAIVA DANTAS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES/ UFRN/ EBSEH), MACYRA CELLY DE SOUSA ANTUNES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES/ UFRN/ EBSEH), MARIANA DE ALMEIDA ABREU AGRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES/ UFRN/ EBSEH), MONIA VIEIRA MARTINS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES/ UFRN/ EBSEH), MONISE DE MELO BISPO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN), NADJA PATRÍCIA OLINTO DA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES/ UFRN/ EBSEH), ROSANA KELLY DA SILVA MEDEIROS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES/ UFRN/ EBSEH), JULIANNY BARRETO FERRAZ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES/ UFRN)

INTRODUÇÃO A cicatrização de feridas é constituída por um processo fisiológico mediado por diversos eventos celulares coordenados para restaurar os tecidos danificados(1). Este evento pode ser resumido em quatro fases: hemostasia, inflamação, proliferação e remodelação dérmica, com duração total de 12 semanas(1,2). Além do entendimento fisiológico sobre a cicatrização de feridas, salienta-se que se trata de um processo multidimensional, do qual participam elementos clínicos, não clínicos e fatores de entrega do serviço(3). Considerados tais elementos, destaca-se ainda o termo feridas de difícil cicatrização, o qual refere-se a ferida que não tenha cicatrizado 40-50% de sua extensão após quatro semanas de análise e intervenção clínica adequada(3). A ocorrência deste tipo de ferida está imbricada de questões sociais, culturais e econômicas do paciente, problemas de acurácia diagnóstica, domínio em relação a seu tratamento, quantitativo inadequado de profissionais de saúde ou de insumos. Ademais, suscita a organização e estrutura dos serviços, como também o percurso de cuidados realizados pelos usuários com feridas de difícil cicatrização, elementos que influenciam em sua evolução(3). Estas lesões, impactam diversos âmbitos da vida e saúde deste sujeito, dentre os quais, seu bem-estar físico, mental, atividades de vida diária e social(4). Em nível sistêmico, avançam como epidemia global e silenciosa, de modo a resultarem em um fardo significativo para os sistemas públicos de saúde e para a economia mundial. Dessa forma, estima-se que o gasto mundial para o manejo dessas feridas seja superior a US\$ 20 bilhões, sem incluir custos adicionais para a sociedade, em termos de dias de trabalho perdidos ou produtividade(2). Apesar dos impactos gerados pelas feridas de difícil cicatrização, no Sistema Único de Saúde (SUS) não há diretrizes ou linhas de cuidados bem estruturadas que garantam assistência ao usuário portador destas lesões. Contudo, a experiência assistencial demonstra que o cuidado a estes sujeitos perpassa por serviços de saúde de diversos níveis de complexidade, dentre eles: rede de atenção à saúde (RAS), atendimento ambulatorial, atenção básica (AB) ou serviço de atendimento domiciliar (SAD), atenção secundária ou hospitais terciários(5). Todavia, não é amplamente conhecida como se dá essa participação destes serviços no manejo de tal situação clínica. **OBJETIVO** Apresentar o processo de trabalho de uma equipe especializada no tratamento de feridas de difícil cicatrização em um hospital de alta complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS) . **MÉTODO** Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, do tipo relato de experiência, que apresenta o processo de trabalho de uma equipe especializada no tratamento de feridas de difícil cicatrização, no âmbito de um hospital de alta complexidade do SUS, no Estado do Rio Grande do Norte (RN). A equipe especializada compõe um hospital terciário público de grande porte, localizado no RN/Brasil. O hospital integra a RAS no âmbito do SUS, com a oferta de serviços em diversas especialidades clínicas-cirúrgicas, à pacientes em diferentes ciclos de vida e complexidade de demandas de saúde. Para isso, conta com consultórios ambulatoriais, salas de cirurgia, centro de diagnóstico por imagem e possui 242 leitos de internação. Durante o internamento hospitalar, os pacientes com lesões de difícil cicatrização são avaliados e acompanhados por esta equipe, atualmente composta por quatro enfermeiras assistenciais e três técnicas de enfermagem, as quais atuam continuamente como membros consultores e executores. Conta ainda com colaboração eventual, de uma profissional médica, que atua de forma consultiva ou executiva, quando solicitada pelos demais membros da equipe. Ademais, outros profissionais de saúde, podem participar da emissão de pareceres, de acordo com a necessidade desta unidade especializada, os quais possuirão ou não vínculo com instituição e deverão fornecer subsídios técnicos. Além da emissão de pareceres e realização das atividades assistenciais, a equipe possui natureza técnico-científica permanente, com

vistas ao planejamento das ações de prevenção e tratamento de lesões de pele de difícil cicatrização, com direcionamento das ações dos demais trabalhadores do hospital. Outrossim, realiza ações de educação permanente, atua na construção de normas e diretrizes institucionais em seu escopo de atuação, participa da padronização e definição de fluxo de padronização, compra e dispensação das coberturas/curativos de alto custo. O estudo está registrado no Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), com o parecer consubstanciado de número 61761922.1.0000.5537. RESULTADOS O fluxo de atendimento da equipe especializada inicia-se a partir da solicitação de parecer pelos médicos ou enfermeiros assistenciais, disponível em sistema da unidade hospitalar. A solicitação impressa é disponibilizada pelo profissional solicitante em local específico e avaliada pela equipe especializada em até 72 horas. Em posse da solicitação de parecer, realiza-se uma avaliação holística do usuário com feridas de difícil cicatrização, a partir de sua história clínica pregressa e atual, bem com exame físico, que contempla variáveis sistêmicas e implicadas no processo de cicatrização. A assistência ao usuário com feridas de difícil cicatrização envolve não somente a indicação e uso de coberturas e correlatos, adequados ao tratamento da ferida com eficiência e eficácia, como aborda ainda cuidados direcionados à pele, prevenção de agravos relacionados à assistência à saúde, bem como ações que propiciem a recuperação, bem-estar e autonomia deste sujeito. Para mais, utiliza do diálogo multiprofissional junto a equipe de enfermagem, médica, fisioterapia e nutrição, com vistas ao alinhamento de condutas que otimizem a recuperação do usuário. Após a primeira avaliação e emissão de parecer, são realizadas reavaliações periódicas, conforme a complexidade do usuário e da ferida. As avaliações realizadas pela equipe são registradas em prontuário e norteiam sua prescrição, a qual será replicada pelos demais membros da equipe de enfermagem do hospital que assistem o usuário avaliado. Restabelecida a integridade tissular ou mediante melhora clínica significativa da lesão, o usuário recebe alta da equipe especializada, com as respectivas orientações escritas para o cuidado de sua pele ou da ferida, quando não totalmente resolvida. Este registro, além de facilitar a autogestão pelo usuário e sua família, viabiliza a transição do cuidado para outros serviços de saúde, a exemplo da AB e SAD. O processo de trabalho da equipe especializada é facilitado por sua autonomia no âmbito do referido hospital, como também pela validação e reconhecimento de seus pares quanto à qualidade e assertividade do trabalho realizado. Deste modo, as condutas definidas são amplamente acatadas pela equipe multiprofissional, com poucas ressalvas. Sua participação em processo de avaliação e padronização de coberturas e correlatos, permite que esta equipe contribua para a qualidade e variedade de materiais disponíveis na instituição, favorecendo seu uso oportuno, bem como o tratamento e recuperação do usuário com ferida de difícil cicatrização de modo eficiente e eficaz. Não obstante, o uso adequado dos recursos e a incorporação da assistência adequada aos usuários com feridas de difícil cicatrização ou em risco para desenvolvê-las é propiciado pela elaboração de procedimentos operacionais padrão (POP), normas e rotinas institucionais por esta equipe. Do mesmo modo, este processo é facilitado por seu envolvimento em atividades de educação permanente e continuada sobre estas temáticas. Embora existam significativas facilidades no processo de trabalho da equipe especializada no tratamento de feridas de difícil cicatrização, alguns desafios precisam ser superados para melhoria da assistência e dos resultados. O aprimoramento da comunicação com a equipe multiprofissional ainda possui lacunas que prejudicam a continuidade da assistência. Salienta-se ainda a necessidade de fortalecer o diálogo com outros serviços da RAS, se modo a viabilizar retorno do usuário ao seu território sem prejuízo do seu cuidado. Além destas questões, destaca-se como entrave a elevada quantidade de etapas burocráticas para a incorporação de novos insumos e tecnologias na unidade hospitalar, como também as situações de escassez de recursos. Tais problemas impactam diretamente na celeridade para resolução de situações que dependam do uso de recursos, que ainda não sejam padronizados neste ambiente ou que tenham esgotado. CONCLUSÕES Elucidar o processo de trabalho da equipe especializada no tratamento de feridas de difícil cicatrização possibilita disseminar estratégias exitosas e resolutivas para minimizar este problema de saúde pública, que gera impactos individuais, sociais e econômicos, em nível local e mundial. Ademais, subsidia o planejamento de gestores e profissionais de saúde que vislumbram melhorias em seus serviços de saúde no que tange ao enfrentamento desta situação.