

Contribuições do serviço especializado em curativos diabéticos dentro do sus na perspectiva de uma acadêmica de enfermagem

Contributions of the specialized service in diabetic dressings within sus from the perspective of a nursing academic

DOI:10.34117/bjhrv4n1-009

Recebimento dos originais: 06/12/2020

Aceitação para publicação: 06/01/2021

Paloma Cabral de Oliveira

Acadêmica do 5º período do curso de graduação em Enfermagem da Centro
Universitário Fametro – FAMETRO
E-mail: paloma.cb016@gmail.com

Cristina Lima dos Santos

Acadêmica do 10º período do curso de graduação em Enfermagem do Centro
Universitário do Norte – UNINORTE
E-mail: limachrystina@gmail.com

Gabriela Neves Lopes

Acadêmica do 10º período do curso de graduação em Enfermagem do Centro
Universitário do Norte – UNINORTE
E-mail: gabylopes17@gmail.com

Orácio Carvalho Ribeiro Junior

Enfermeiro, Mestre em Enfermagem pela Fundação Oswaldo Cruz/Instituto Leônidas e
Maria Deane -FIOCRUZ/ILMD.
E-mail: o_ra_cio13@hotmail.com

Jéssica Paulino de Oliveira

Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade de Tecnologia de
Curitiba, FATEC – PR.
E-mail: jessicao.paulino@gmail.com

Dayson Ferreira Lavareda

Acadêmico do 10º período do curso de graduação em Enfermagem do Centro
Universitário do Norte – UNINORTE
E-mail: daysonhelly@hotmail.com

Jenniffer Karolayne Gomes Aleoni

Acadêmica do 11º período do curso de graduação em Psicologia da Universidade
Federal do Amazonas – UFAM
E-mail: jennifferaleoni1@gmail.com

Kaedro da Silva Nascimento

Acadêmico do 5º período do curso de graduação em Enfermagem da Centro
Universitário Fametro – FAMETRO
E-mail: kaedro.nascimento@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O diabetes configura-se atualmente como um dos problemas de saúde pública mais alarmantes no Brasil, onde o índice de prevalência no ano de 2019 foi de 16,8 milhões de pessoas com o tipo 2 da doença, além da previsão de um aumento de 55% de novos casos até 2045, segundo boletim da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD)¹. Com isso, essa patologia crônica tem sido apresentada como um dos focos do Sistema Único de Saúde nas últimas décadas, sendo a aprovação da lei nº 11.347, do ano de 2006, que diz respeito ao fornecimento de medicamentos e insumos para monitoramento da glicemia capilar de forma gratuita, um exemplo dessa atuação. Contudo, o diabetes gera inúmeras complicações sistêmicas, dentre elas a neuropatia periférica², principal responsável pelo desenvolvimento do chamado pé diabético, sendo esta uma condição muito presente em indivíduos diabéticos, e que apresenta, em casos mais severos, o surgimento de lesões por pressão, processos infecciosos e amputações dos membros inferiores³. Um dos maiores motivos que leva a esse agravamento dos quadros é a falta de conhecimento dos pacientes em relação às manifestações clínicas do pé diabético, como também a ausência da adoção de novos hábitos a fim de prevenir a evolução da doença; conseqüentemente, isso têm levado a um alto índice de internações, incapacitação e mortalidade dentro desse grupo afetado. O sofrimento dos pacientes diabéticos e seus familiares diante dessa situação é grande, e reflete a necessidade da criação e ampliação de programas destinados a esse público nos três níveis de atenção à saúde, onde a atuação desse tipo de serviço especializado não seja restringida à esfera da assistência e tratamento de lesões cutâneas, mas destinada também à intervenção educativa de forma contínua, durante e depois do acolhimento desses pacientes.

2 OBJETIVO

Relatar a importância do serviço especializado em curativos diabéticos como acadêmica de enfermagem dentro de uma unidade de atenção de média complexidade.

3 MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência, referente à prática de um estágio extracurricular realizado no período de novembro de 2018 a dezembro de 2019. O local onde foram desenvolvidas as atividades foi a Policlínica Dr. José Lins, situada na cidade de Manaus, Amazonas. A equipe do programa especializado em curativos de pé diabético é constituída de um enfermeiro, um técnico de enfermagem e um estagiário. O programa

até o fim do estágio contava em média com 90 pacientes, sendo eles portadores de diabetes tipo 1 e 2 e/ou insuficiência venosa crônica (IVC); além disso, eram em sua maioria idosos, não raramente possuíam outras comorbidades e já haviam apresentado lesões anteriores e/ou possuíam amputação de alguma espécie. Na admissão, os participantes encaminhados até o serviço eram cadastrados pelo estagiário mediante entrevista, entrega de documentação pessoal e registro fotográfico de cada lesão existente. Simultaneamente, a assistência era realizada pelo enfermeiro e o técnico de enfermagem, que avaliavam o estágio evolutivo da lesão, aplicavam o curativo adequado e orientavam o paciente e o acompanhante acerca dos cuidados a serem dispensados, bem como o número de dias na semana que necessitariam retornar ao ambulatório. Os pacientes que apresentavam processo infeccioso e/ou outras complicações que estavam fora da competência da equipe presente eram então encaminhados ao cirurgião vascular para o mesmo adotar a conduta necessária. Com o processo de cicatrização da lesão já concluído, os pacientes eram encaminhados para a segunda fase do programa, onde seriam acompanhados durante 1 ano por uma equipe multiprofissional que dispunha de enfermeiro, psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista e cirurgião vascular, promovendo a esses indivíduos uma assistência integral às suas outras necessidades e dando continuidade à educação em saúde para prevenção de novas lesões.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A vivência próxima à prática assistencial gerou muitos aprendizados a serem levados tanto para o âmbito acadêmico quanto para o profissional, que transcorrem desde o aprofundamento a respeito do diabetes, tipos de curativos e coberturas, fisiologia e estágios de cicatrização das lesões por pressão até a reafirmação da importância desse tipo de serviço especializado para atender à grande demanda de portadores de pé diabético dentro do SUS, integrando os três níveis de atenção à saúde que contemplam as intervenções necessárias em cada caso, validando, assim, os princípios de regionalização e hierarquização do sistema⁴. Além disso, observou-se também que a formação de vínculos entre profissional, paciente e família contribui para o estabelecimento de uma relação de confiança no serviço prestado, e, conseqüentemente, na maior adesão às recomendações dos cuidados a serem dispensados e no sucesso do tratamento em si. Ressalta-se também a essencialidade do papel da equipe de enfermagem e dos demais profissionais da saúde que atuam como agentes de educação contínua, prestando assistência durante e depois do processo curativo e minimizando o sofrimento do

indivíduo diabético e da família através de intervenções terapêuticas integralizadas⁵. Diante disso, os pacientes atendidos pelo serviço especializado dispõem de uma assistência ampla e multiprofissional baseada em evidências científicas e curativos com tecnologias que visam uma cicatrização eficaz e com menos tempo de tratamento, quando seguido com as orientações dos profissionais de saúde do setor em questão.

5 CONCLUSÃO

A implementação de programas especializados dentro do SUS assegura o direito basilar à saúde a todos os seus usuários, além de garantir a diminuição das desigualdades sociais, integrar os saberes no atendimento a todas as necessidades humanas e atuar como ferramenta para promoção de bem-estar e qualidade de vida ao indivíduo e à comunidade. O serviço especializado referido mostra como os princípios do SUS são empregados trazendo benefícios para a sociedade como um todo, promovendo um atendimento com humanização e favorecendo a melhoria da qualidade de vida e a diminuição de casos de mortalidade, amputação e demais complicações advindas do pé diabético.

Palavras chave: Diabetes, Pé diabético, Serviço especializado, Acadêmico, Enfermagem.

REFERÊNCIAS

- ¹SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). Dados epidemiológicos do diabetes mellitus no Brasil (2018-2019). Disponível em: https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/SBD-_Dados_Epidemiologicos_do_Diabetes_-_High_Fidelity.pdf. Acesso em: 11 de dez, 2020.
- ²NASCIMENTO, O.J.M.; PUPE, C.C.B.; CAVALCANTI, E.B.U. Neuropatia diabética. **Rev dor**, São Paulo, 2016; 17(Supl 1): 46-51.
- ³MARQUES, A.D.B. et al. Asociación entre hospitalización por diabetes mellitus y amputación de pie diabético. **Enfermería Global**, 2018 jun; 238-266.
- ⁴GUIDONI, C.M. et al. Assistência ao diabetes no Sistema Único de Saúde: análise do modelo atual. **Braz. J. Pharm. Sci.**, São Paulo, 2009 mar; 45 (1):37-48.
- ⁵ARAÚJO, T.C.M.; MATOS, E; GONÇALVES, L. Grupo multiprofissional de atendimento ao diabético: uma perspectiva de atenção interdisciplinar à saúde. **Texto contexto - enferm**, Florianópolis, 2005 jun; 14(2): 213-221.