

## ACOMPANHAMENTO DERMATOLÓGICO DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Recebido em: 18/09/2023

Aceito em: 20/10/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i10.2023-027

Ísis de Siqueira Silva<sup>1</sup>  
Thaís Luana de Lima Araújo<sup>2</sup>  
Jardel Marcelle dos Santos<sup>3</sup>  
Juliane Berenger de Souza Peixoto<sup>4</sup>  
Pedro Bezerra Xavier<sup>5</sup>  
Rosângela Vidal de Negreiros<sup>6</sup>  
Thaynara Figueirêdo Grismino<sup>7</sup>  
Gisetti Corina Gomes Brandão<sup>8</sup>

**RESUMO:** O desenvolvimento de lesões por pressão vem sendo um tema bastante discutido dentro e fora do âmbito hospitalar, sendo considerado um indicador de qualidade da assistência hospitalar, quando o aparecimento ocorre mediante uma internação. Cabe ao enfermeiro o acompanhamento dermatológico, avaliação e prescrição de coberturas e correlatos, consoante o estágio da lesão por pressão. Por esta razão, este estudo teve como objetivo descrever a experiência de graduandos de enfermagem durante acompanhamento dermatológico de uma pessoa idosa. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado entre os meses de fevereiro e maio de 2021. Através da experiência relatada neste estudo, foi possível compreender a complexidade e relevância do cuidado humanizado, e os desafios enfrentados pelo enfermeiro da Estratégia Saúde da Família nos cuidados à pessoa idosa com lesão por pressão. Do ponto de vista acadêmico, essa experiência proporcionou aos alunos confrontar os conhecimentos teóricos acerca do assunto, além de incorporar a importância do olhar holístico para o usuário.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção Primária à Saúde; Dermatologia; Enfermagem; Formação Profissional; Lesão por Pressão.

<sup>1</sup> Mestre em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

E-mail: [isis1998.siqueira.silva@gmail.com](mailto:isis1998.siqueira.silva@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2403-2504>

<sup>2</sup> Graduada em Enfermagem. Universidade de Pernambuco (UPE).

E-mail: [thaislaraujo2@gmail.com](mailto:thaislaraujo2@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4619-2813>

<sup>3</sup> Especialista em Dermatologia. Prefeitura Municipal de Campina Grande.

E-mail: [jardel.marcelle@hotmail.com](mailto:jardel.marcelle@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1962-9189>

<sup>4</sup> Mestre em Saúde Pública. Prefeitura Municipal de Campina Grande.

E-mail: [julibspeixoto@yahoo.com.br](mailto:julibspeixoto@yahoo.com.br)

<sup>5</sup> Mestre em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

E-mail: [pedrobx37@gmail.com](mailto:pedrobx37@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4212-1551>

<sup>6</sup> Mestre em Enfermagem. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

E-mail: [rosangelavidaldenegreiros1@gmail.com](mailto:rosangelavidaldenegreiros1@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7242-6447>

<sup>7</sup> Graduada em Enfermagem. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

E-mail: [thayfgrismino@gmail.com](mailto:thayfgrismino@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0994-7164>

<sup>8</sup> Doutora em Ciências. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

E-mail: [gisetibrandao@gmail.com](mailto:gisetibrandao@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8040-5435>

## DERMATOLOGICAL NURSING CARE IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY: AN EXPERIENCE REPORT

**ABSTRACT:** The development of pressure injuries has been a much discussed topic inside and outside the hospital environment, being considered an indicator of the quality of hospital care when the appearance occurs during hospitalization. The trained nurse is responsible for dermatological follow-up, evaluation and prescription of dressings and related items, depending on the stage of the pressure injury. For this reason, this study aimed to describe the experience of nursing students during the dermatological follow-up of an elderly person. This is a descriptive study of the experience report type carried out between the months of February and May 2021. Through the experience reported in this study, it was possible to understand the complexity and relevance of humanized care, and the challenges faced by nurses in the Health Strategy of the Family in the care of the elderly with pressure injuries. From an academic point of view, this experience allowed students to confront theoretical knowledge about the subject, in addition to incorporating the importance of a holistic view for the user.

**KEYWORDS:** Primary Health Care; Dermatology; Nursing; Professional Training; Pressure Ulcer.

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA DERMATOLÓGICA EN LA ESTRATEGIA DE SALUD FAMILIAR: INFORME DE UNA EXPERIENCIA

**RESUMEN:** El desarrollo de las lesiones por presión ha sido un tema muy discutido dentro y fuera del ámbito hospitalario, siendo considerado un indicador de la calidad de la atención hospitalaria cuando su aparición ocurre durante la hospitalización. La enfermera capacitada es responsable del seguimiento dermatológico, evaluación y prescripción de apósitos y artículos relacionados, según la etapa de la lesión por presión. Por eso, este estudio tuvo como objetivo describir la experiencia de estudiantes de enfermería durante el seguimiento dermatológico de una persona mayor. Se trata de un estudio descriptivo del tipo relato de experiencia realizado entre los meses de febrero y mayo de 2021. A través de la experiencia relatada en este estudio fue posible comprender la complejidad y relevancia del cuidado humanizado, y los desafíos enfrentados por los enfermeros en el Estrategia Salud de la Familia en el cuidado del anciano con lesiones por presión. Desde el punto de vista académico, esta experiencia permitió a los estudiantes confrontar conocimientos teóricos sobre el tema, además de incorporar la importancia de una mirada holística para el usuario.

**PALABRAS CLAVE:** Atención Primaria de Salud; Dermatología; Enfermería; Capacitación Profesional; Úlcera por Presión.

### 1. INTRODUÇÃO

O tratamento e a prevenção de feridas, encontram-se sob a responsabilidade do enfermeiro, sendo de responsabilidade destes profissionais a avaliação e a prescrição das coberturas mais efetivas para o tratamento das lesões (COSTA et al., 2020). O mundo vive uma mudança de padrão populacional decorrente do processo de transição demográfica, resultante do aumento da população de pessoas idosas. As alterações fisiológicas,

próprias ao período de senescência, além da instalação de doenças crônicas degenerativas associadas às diversas condições individuais de senilidade, podem contribuir para complicações e desenvolvimento de lesões de pele (CAMACHO et al., 2015).

O desenvolvimento de lesões de pele no âmbito hospitalar tem se tornado um tema bastante discutido atualmente. Essas lesões passaram a integrar os processos de acreditação das instituições de saúde nacionais e internacionais. Dentre as lesões passíveis de prevenção, a que será abordada neste estudo será a Lesão por Pressão (LP) (EBERHARDT et al., 2015; SOUZA et al., 2023). A LP é resultante da pressão aplicada sobre determinada área do corpo em combinação com fatores intrínsecos e/ou extrínsecos, que gera um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada a um dispositivo médico, ou outro artefato (EDSBERG et al., 2016).

As LP's são consideradas como um dos principais eventos adversos relacionados à assistência em serviços de saúde, resultantes da longa permanência de internação dos pacientes e estão associadas aos fatores de riscos e às condições clínicas (BRASIL, 2013). Essas lesões provocam danos físicos e emocionais para o paciente, além do tempo de recuperação prolongado, diminuindo a qualidade de vida, aumentando os custos de tratamento (SILVA et al., 2023; IBSP, 2017).

Destarte, vale salientar que as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Curso de Graduação em Enfermagem prezam pela formação crítico-reflexiva embasada na aquisição de competências como a tomada de decisões e o desenvolvimento de ações de prevenção de riscos, agravos e doenças e de promoção, proteção e reabilitação da saúde e, que para além destas, norteia o aluno no desenvolvimento de competências de liderança, comunicação, administração e gerenciamento (WINTERS et al., 2016).

No tocante ao desenvolvimento dessas habilidades, o estágio prático acadêmico tem relevância na aprendizagem significativa de formação profissional, que resulta na construção e consolidação de práticas e vivências que servirão de base na execução da profissão (SILVA et al., 2019). As vivências dos graduandos nos estágios, constitui-se como um momento de desenvolvimento e sedimentação de habilidades cognitivas e atitudinais (SANTOS et al., 2017).

Neste estudo, os graduandos em enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, durante estágio curricular, atuaram na avaliação, cuidados e realização de curativos a uma pessoa idosa que apresentava LP. Portanto, este trabalho é relevante para

apresentar a complexidade do cuidado dermatológico e incentivar as experiências práticas durante a graduação em enfermagem. Tendo em vista o exposto acima, surgiu o seguinte questionamento: Qual a contribuição do estágio curricular para a formação dos discentes acerca do acompanhamento dermatológico?

Partindo-se desses pressupostos e atribuindo a devida importância da aproximação entre os conhecimentos teóricos adquiridos durante a formação acadêmica e a prática profissional, este estudo teve como objetivo descrever a experiência de graduandos de enfermagem durante acompanhamento dermatológico domiciliar de uma pessoa idosa.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, realizado entre os meses de fevereiro e maio de 2021. O relato de experiência pertence ao domínio social, fazendo parte das experiências humanas, devendo conter tanto impressões observadas quanto conjecturadas. Este tipo de estudo é importante para a descrição de uma vivência particular que suscitou reflexões novas sobre um fenômeno específico (LOPES, 2012).

O percurso metodológico foi baseado na Teoria de Intervenção Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC), a partir do emprego da sistematização dinâmica no processo de captar e interpretar um fenômeno relacionado às produções e reproduções sociais no tocante ao processo saúde-doença da sociedade. Esta teoria foi escolhida pela premissa de que a captação da realidade está imbuída da necessidade do conhecimento desta realidade. Isto a partir de uma aproximação e não, todavia, de um conhecimento total da mesma, posto que o contexto social é dinâmico, e por isso há a necessidade de sempre ser revisitado (EGRY et al., 2018).

A percepção e o conhecimento da realidade possibilitam ao estudante, em cada disciplina, definir o que é primordial ao momento, consubstanciando as ações presentes, mas também incitando a necessidade do aprimoramento e aprofundamento posterior daquela modalidade de conhecimento e assistência (EGRY et al., 2018).

Neste sentido, a TIPESC almeja aproximar o ensino da graduação em enfermagem com os serviços em saúde, fortalecendo as ações acadêmicas de construção de práxis e assistência de qualidade aos pacientes. Diante da necessidade de acompanhamento dermatológico, após desenvolver uma LP durante uma internação hospitalar, o usuário já

retornou ao domicílio, e aos cuidados da Equipe de Saúde da Família (ESF) do Município de Campina Grande- PB, no bairro Pedregal.

Os cuidados de enfermagem foram fornecidos e/ou supervisionados pela enfermeira da ESF do município de Campina Grande-PB, que também atua na preceptoria de alunos de enfermagem. Considerando a complexidade da lesão, foi possível aplicar conhecimentos teóricos aprendidos no contexto acadêmico e aplicá-lo à realidade.

## 2.1 Aspectos Éticos

Por se tratar de um relato de experiência, não houve necessidade de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). No entanto, as instituições envolvidas, pacientes e os estudantes foram resguardados em sua individualidade.

## 3. RESULTADOS

### 3.1 Relato de Experiência

Essa experiência foi vivenciada durante o Estágio Curricular Supervisionado I, no Bairro Pedregal, no município de Campina Grande, Paraíba. O usuário que recebeu o atendimento tinha 80 anos, diagnóstico de *alzheimer* e hipótese de parkinsonismo. Encontrava-se acamado, totalmente dependente, apresentando dificuldade em se comunicar verbalmente, alimentando-se por sonda nasogástrica, abaixo do peso, subnutrido, em uso de fralda e apresentava LP estágio 3 em região sacral, adquirida após internação hospitalar para tratamento de pneumonia.

Durante todo o processo de cuidados, a equipe de saúde se manteve atualizada no que diz respeito às melhores estratégias de cuidado, tendo como base os determinantes sociais de saúde, compreendendo que estes estão relacionados às condições em que uma pessoa vive. Além disso, foram considerados os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais do indivíduo e da família, pois estes influenciam no processo de saúde e doença do referido paciente.

Conforme o campo da saúde coletiva tem evidenciado, há a responsabilidade de compreender o fator social como categoria e não como fator causal do processo saúde-doença, recompondo a noção do indivíduo para além do ser biopsicossocial e possibilitando a compreensão e interpretação dos determinantes da produção social das doenças e da organização social dos serviços (EGRY *et al.*, 2018). Essa experiência possibilitou aos estudantes compreender a realidade prática e inferir que o ser humano não pode ser

dissociado do espaço em que vive, e que o conhecimento teórico-biológico não é suficiente para um enfermeiro atuar no contexto da ESF, havendo a necessidade de se apropriar também dos conhecimentos do campo da saúde coletiva.

### 3.1.1 Situação geral do usuário

O usuário reside com a família, tem como cuidadoras informais a esposa (pessoa idosa) e 2 filhas (adultas). O bairro em questão tem características de vulnerabilidade social, a maioria da população do bairro não possui saneamento básico, a maioria dos habitantes tem como fonte de renda a coleta de material reciclável, ou recebem algum benefício social do governo, ou são aposentados.

### 3.1.2 Diagnósticos de enfermagem

- Síndrome do idoso frágil relacionado à Mobilidade prejudicada. Caracterizado por Déficit no autocuidado para banho, deambulação prejudicada, mobilidade física prejudicada.
- Integridade da pele prejudicada relacionado a pressão sobre saliência óssea, caracterizado por alteração na integridade da pele.
- Risco de aspiração relacionado ao nível de consciência diminuído Presença de sonda oral/nasal.
- Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais relacionada a ingestão alimentar insuficiente evidenciado por Tônus muscular insuficiente.

### 3.1.3 Plano de Cuidados

Durante as semanas de estágio, foram realizadas visitas e consultas domiciliares de enfermagem diariamente, para realizar troca do curativo e acompanhar a situação nutricional do usuário. A família foi orientada a realizar mudança de decúbito a cada duas horas, reduzindo a pressão sobre proeminências ósseas, utilizando travesseiros, colchão pneumático, hidratação da pele íntegra com AGE, para prevenir o surgimento de novas lesões. Orientou-se sobre a importância da posição *semi-fowler* durante a administração da dieta, para reduzir os riscos de broncoaspiração, episódios de tosse ou êmese, diante das condições alimentares, a família foi orientada a reduzir os intervalos entre as

refeições, ofertando alimentos que contribuíssem para o processo de cicatrização do indivíduo, como inhome, proteínas e hidratação adequada.

### 3.1.4 Principais desafios

Contexto econômico: que influencia diretamente na qualidade da alimentação, na dificuldade para comprar coberturas e correlatos, obtenção de materiais para cuidado diário, como fraldas, medicamentos, gaze, e materiais para a higiene pessoal.

Troca do curativo: A localização da lesão, na região sacral, é um dos desafios no gerenciamento do processo de cicatrização, pois é uma região próxima ao ânus, e que por vezes tem contato com fezes e urina. Além disso, o curativo com gaze simples não suporta um longo período, considerando a saturação das gazes, fazendo com que houvesse a necessidade da família realizar a troca no período noturno, ou conforme necessário. Por não terem conhecimento científico e técnica sobre o procedimento, os cuidados com a troca, manuseio do paciente, forma de limpeza não ocorriam de forma adequada, quando realizado pelas cuidadoras, apesar das orientações da equipe de saúde. A mudança de decúbito e transporte do paciente de forma inadequada prejudicam a cicatrização da lesão, podendo causar traumas, dor e contaminação.

Falta de insumos: O serviço de saúde não possui coberturas adequadas para o tratamento de lesões, luva estéril, campo fenestrado, assim como instrumentos como pinças. Os produtos prescritos pela enfermeira, foram comprados pela família, com exceção das gazes, que estão disponíveis no serviço, o preço elevado das coberturas e produtos para tratamento de lesões, fizeram com que o tratamento fosse adaptado para o poder aquisitivo da família e para a necessidade do paciente. Essa conduta leva em consideração que os enfermeiros são responsáveis, além da competência técnica no exercício profissional, pela capacidade de tomar decisões gerenciais e administrativas quanto aos recursos tecnológicos para o cuidado clínico, habilidades políticas e de liderança (LOPES *et al.*, 2009).

### 3.1.5 Condutas adotadas pela equipe

Durante a primeira consulta domiciliar (figura 1), a ferida apresentava as seguintes medidas 7cm x 5cm, profundidade de cerca de 1 cm e borda não aderida ao leito (solapamento), apresentava edema, pele perilesional frágil, sangrante, hiperemiada. Presença de



esfacelo aderido ao leito da ferida (cerca de 90%), tecido de granulação (5%) e necrose (5%).

Diante da necessidade de desbridamento e adequando o tratamento a realidade socioeconômica da família, foi utilizado, para limpeza, o sabonete PHMB (*polihexanida*) e soro fisiológico 0,9%, para proteger a pele perilesional creme de barreira, e no leito da lesão papaína a 10% e gaze impregnada com PHMB. A pele do paciente estava sensível devido ao uso de esparadrapo e fita micropore, além da dermatite pelo uso de fralda, por isso a enfermeira e os graduandos optaram por envolver o curativo com atadura.

O uso de soluções contendo moléculas de PHMB mostrou-se adequado para o tratamento de LP devido à ação bactericida, fungicida e virucida exercida pelo produto, promovendo uma rápida eliminação do odor fétido apresentado pela ferida, além da cicatrização (SANTOS, 2018).

Alguns estudos indicam ainda que a papaína possui efeito bacteriostático, bactericida, porém um estudo acerca da atividade antimicrobiana *in vitro* de géis com diferentes concentrações de papaína revelou que apenas a papaína a 10% é capaz de inibir o crescimento do *Staphylococcus aureus* e de suas cepas de *Pseudomonas aeruginosa*. Essa concentração é utilizada apenas para feridas com grande concentração de tecido necrótico e /ou desvitalizado (FERREIRA *et al.*, 2017).

As figuras a seguir representam a evolução da lesão diante do tratamento:

Figura 1 - Registro da lesão na região sacral, realizado dia 23/02/2021



Fonte: Arquivo pessoal dos autores (2021)



Figura 2 - Registro da lesão na região sacral, realizado dia 14/04/2021



Fonte: Arquivo pessoal dos autores (2021)

Figura 3 - Registro da lesão na região sacral, realizado dia 29/04/2021



Fonte: Arquivo pessoal dos autores (2021)

Figura 4 - Registro da lesão na região sacral, realizado dia 03/05/2021



Fonte: Arquivo pessoal dos autores (2021)

Figura 5 - Registro da lesão na região sacral, realizado dia 19/05/2021



Fonte: Arquivo pessoal dos autores (2021)

Figura 6 - Registro da lesão na região sacral, realizado dia 27/05/2021



Fonte: Arquivo pessoal dos autores (2021)

Após a remoção do esfacelo (figura 2), optou-se por utilizar ácido hialurônico para promover a granulação da ferida, contudo, ainda restavam pontos com esfacelo próximo à borda da lesão, onde foi aplicado hidrogel, até sua remoção. Mantivemos o uso de creme de barreira e sabonete PHMB durante todo o processo.

O uso do creme de barreira está relacionado à proteção da pele contra efluentes agressivos (fezes/urinas/secreções) e prevenção de Dermatite Associada à Incontinência (DAI) (RECHICO *et al.*, 2020).

O uso de ácido hialurônico 0,2%, está relacionado a melhorias na evolução das feridas com redução de esfacelos aderidos, realinhamento de bordas e proliferação de

tecido de granulação, significativa redução do exsudato purulento e do edema nos membros afetados (SANTOS *et al.*, 2023).

Para melhor controle do biofilme após o dia 17 de maio de 2021, foi incluída a solução de PHMB no tratamento da lesão (por questões econômicas da família, a solução foi inserida apenas nesta etapa do tratamento, por meio de doação), e aplicação de ácido hialurônico, cobertura com gaze simples, os resultados são visíveis na figura 6. Vale destacar que o tratamento de lesões de pele é um processo que necessita de constante avaliação do profissional, devido a fatores intrínsecos e extrínsecos a prescrição de enfermagem pode ser alterada consoante a necessidade da lesão no momento. É necessário realizar o processo de enfermagem, respeitando suas etapas, e reavaliando sempre que necessário.

Ao longo do curso de graduação, os estudantes foram adquirindo o conhecimento teórico do tratamento de lesões de pele, e no contexto dos estágios práticos, e na vida profissional, vivenciaram os verdadeiros desafios dessa assistência. Cuidar de uma pessoa idosa, no ambiente domiciliar, com uma lesão de pele no âmbito da Atenção Primária em Saúde (APS), em uma área de vulnerabilidade social, sem os materiais apropriados, envolve muitos fatores, e exige do profissional, capacidade de se reinventar e gerenciar o contexto. Pois mesmo conhecendo a fisiopatologia da lesão, e sendo capacitado para prescrever o tratamento, é necessário lidar com a realidade da escassez de materiais e condições sociais do usuário e da sua família.

#### **4. DISCUSSÃO**

Este estudo aborda fatores biológicos e socioeconômicos no envelhecimento humano, e conforme já relatado na literatura, a pobreza durante o curso de vida eleva a demanda de cuidados custosos e especializados durante a velhice (MIRANDA *et al.*, 2016). A vulnerabilidade social também está associada a maior dependência de cuidados e menor propensão ao suporte adequado (ROMERO *et al.*, 2022).

No Brasil, a oferta de cuidados de longo prazo está atribuída à APS, sendo a ESF responsável pela reorganização da atenção básica no país. Entre as ações da APS, existem as que objetivam promover o cuidado integral a indivíduos e família de uma determinada população, comunidade ou território, envolvendo práticas de cuidado multiprofissionais, articulações com serviços de atenção especializada, relações intersetoriais e com a sociedade (BRASIL, 2017; MENDONÇA *et al.*, 2023).

As demandas de cuidados e particularidades biopsicossociais da pessoa idosa se diferenciam das necessidades de cuidado de um usuário adulto. Novos modelos e programas de cuidado devem ser organizados, para garantir a assistência humanizada e integral às pessoas idosas (COELHO et al., 2018). Conforme evidenciado nesta experiência, e em concordância com o estudo de Silva e colaboradores (2020) os cuidados de longo prazo, ofertados pela APS precisam contar com o apoio de gestores, maior suporte e investimento, considerando que há a necessidade de materiais, sendo estes, indispensáveis no cuidado primário domiciliar. A falta de recursos materiais e de medicamentos na ESF dificulta a gestão do cuidado domiciliar (SILVA et al., 2020).

Na experiência relatada neste estudo, houve limitações no tratamento relacionadas à indisponibilidade de coberturas e curativos, além da ausência de um plano alimentar adequado às necessidades do paciente, dieta, sondas, e fraldas. Entretanto, a enfermeira responsável pelo cuidado, assim como os discentes, buscaram ofertar o atendimento de maneira humanizada e pautada em evidências científicas. Conforme descrito por Macêdo et al. (2021) atualmente o mercado oferece diversas marcas e tipos diferentes de cobertura que atuam em várias etapas do processo de cicatrização. Assim, o profissional, ao trabalhar com feridas, precisa reconhecer a lesão e saber indicar a melhor cobertura.

O tratamento e a prescrição foram baseados em protocolos de enfermagem e no livro “Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejo clínico”. O PHMB foi escolhido por ser um antisséptico indicado para tratar feridas, considerado não citotóxico, de amplo espectro, que age contra bactérias gram-positivas, gram-negativas, fungos, leveduras, esporos, *Staphylococcus aureus* resistente à meticillina (MRSA) e *Pseudomonas aeruginosa*, sendo eficaz no tratamento de feridas colonizadas/infectadas. O creme de barreira, foi indicado por agir como uma barreira ou película protetora em áreas expostas à incontinência fecal e/ou urinária, de modo a prevenir a dermatite associada à incontinência (DAI), tratando-se de um paciente acamado, em uso de fralda e a localização da LP, foi essencial utilizar o creme de barreira (FÉLIX et al., 2016).

A fim de eliminar a presença de fibrina ou tecido necrótico úmido, está indicado o uso de hidrogel, na presença de exsudação leve (GOMES; CAMPOS; LUCENA, 2016). Além do desbridamento mecânico, a equipe utilizou o desbridamento enzimático, com uso da papaína. Embora haja a necessidade de mais estudo sobre seu uso, este produto configura-se como uma opção de baixo custo, sem contraindicações específicas e de fácil utilização, principalmente pelos profissionais que utilizam tecnologias do cuidado de

baixa densidade tecnológica, como os que atuam na Atenção Primária em Saúde (SOUZA et al., 2017). Optou-se por utilizar o ácido hialurônico, por desempenhar um importante papel na organização da matriz do tecido de granulação, favorecendo a cicatrização (HARRY & ADAM, 2019; SILVA et al., 2022)

Além da escolha das coberturas e do curativo ideal, o cuidado humanizado é fundamental. A equipe buscou formas de incluir as cuidadoras no tratamento, orientando as mesmas para realizar o banho no leito, mudança de decúbito, troca da cobertura secundária do curativo, posicionamento do paciente e troca das fraldas. Entretanto, o ato de cuidar informalmente e sem retorno financeiro tem suas limitações. A ausência de um cuidador orientado desafiou a equipe de saúde, pois os cuidados exigiam continuidade.

A literatura aponta desafios nos cuidados informais, entre eles está conciliar os cuidados individuais com as demandas de cuidado à pessoa idosa, cuidadores exaustos pelas longas e/ou ininterruptas jornadas, ausência de lazer e sobrecarga. O nível educacional e a alfabetização em saúde também foram destacados pelos profissionais de saúde como uma barreira para o gerenciamento eficaz de doenças crônicas (SOUSA et al., 2021; CONNORS et al., 2019; MCGILTON et al., 2018).

A compreensão e vivência da realidade e dos desafios enfrentados pelos enfermeiros da ESF, enriquecem a formação acadêmica dos discentes. Ofertar uma atenção integral na realidade da ESF, exige a gestão do trabalho de forma coletiva, a solução de problemas cotidianos de forma crítica e reflexiva, com responsabilidade e compromisso ético-social com todos os envolvidos (BARBATO et al., 2010).

O aprendizado, de forma dialógica, possibilita o reconhecimento das histórias de vida das pessoas dentro de seu contexto social, oportunizando a abordagem de valores, ideologias, interesses e concepções com intencionalidade educativa, para que a competência não se resuma à individualidade e, sim, a um conjunto de saberes e práticas a serviço do coletivo (SIQUEIRA et al., 2013). Trata-se de uma vivência completa, pela necessidade de conviver com incertezas, e causa impacto por aproximar os estudantes de distintas realidades e visões de mundo, além de provocá-los a refletir sobre os modelos de atenção à saúde (NALON et al., 2019).

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este relato de experiência é resultado das vivências de graduandos de enfermagem e de uma enfermeira da ESF, e que, visto da perspectiva da saúde coletiva, destaca a



importância de compreender o ser humano em seu contexto bio-psico-social, compreendendo as relações familiares e vulnerabilidade econômica e social que desafiam os cuidados com a saúde. Tendo em vista os aspectos relatados, este estudo destaca que, é de suma importância a atuação do enfermeiro nos cuidados de pessoas com lesões de pele, principalmente em condições de vulnerabilidade, em que a pessoa a ser cuidada é idosa. E para o aperfeiçoamento dos seus conhecimentos, os graduando de enfermagem devem aprender, e ter experiências práticas e assistenciais, durante a sua formação, buscando, dessa forma, melhorar os cuidados de enfermagem no tratamento de feridas. O cuidado humanizado melhora a qualidade de vida dos usuários, sendo a ESF a equipe de saúde mais próxima dos pacientes, esta desempenha um papel fundamental em casos como o relatado neste estudo.

A limitação do estudo está relacionada com o curto tempo que os estudantes tiveram para realizar os cuidados com a LP. Devido às condições de saúde do usuário, seria necessário um período maior de visitas dos estudantes para acompanhar a evolução da LP. Além disso, o relato de experiência descreve as vivências dos autores, não sendo possível generalização dos achados, novos estudos deverão ser realizados.

Pode-se concluir que o tratamento de LP na ESF é uma atividade complexa e que desafia as habilidades dos enfermeiros. Respondendo à questão norteadora, a avaliação de enfermagem é fundamental para nortear o cuidado da pessoa convivendo com lesão, facilitando a educação permanente dos familiares para o cuidado e a prescrição de enfermagem dos cuidados materiais para auxiliar a cicatrização. A falta de insumos e o cuidado de longo prazo no domicílio exigem do aluno o desenvolvimento de habilidades indispensáveis para profissionais da saúde, que são adquiridas a partir da vivência do processo de trabalho.

Do ponto de vista acadêmico, essa experiência proporcionou confrontar os conhecimentos teóricos acerca do assunto, além de incorporar a importância do olhar holístico para o usuário. O processo de cuidados em saúde para pessoas idosas é complexo, e exige atuação de uma equipe interprofissional capacitada, permitindo que a pessoa atendida seja compreendida em seus diversos aspectos do processo saúde-doença. Como limitação deste estudo, está a impossibilidade de generalização dos achados, pois o relato retrata a experiência singular de um grupo de alunos diante do contexto descrito. Diante do exposto, faz-se necessário, novos estudos, com metodologia mais apurada e mais tempo para coleta e análise dos dados.



## REFERÊNCIAS

- BATISTA, R. S. *et al.* Educação e competência para o SUS: é possível pensar alternativas à(s) lógica(s) do capitalismo tardio? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 1, p. 159-170, 2013. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/educacao-e-competencias-para-o-sus-e-possivel-pensar-alternativas-as-logicas-do-capitalismo-tardio/9802?id=9802&id=9802>. Acesso em: 15 mar. 2023.
- BARBATO, R. G.; CORRÊA A. K.; SOUZA M. C. B. M. Aprender em grupo: experiência de estudantes de enfermagem e implicações para a formação profissional. **Escola Anna Nery**, v. 14, n. 1, p.48-55, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Protocolo para prevenção de úlcera por pressão**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.
- CAMACHO, A. C. L. F. *et al.* Comparative study about the functional capacity of adult and elderly patients with venous ulcers. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 1, p. 1954–1966, 2015. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/3505>. Acesso em: 15 mar. 2023.
- COELHO, L. P.; MOTTA, L. B. D.; CALDAS, C. P. Rede de atenção ao idoso: fatores facilitadores e barreiras para implementação. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, 2018.
- CONNORS M. H. *et al.* Mild cognitive impairment and caregiver burden: A 3-year-longitudinal study. **The American journal of geriatric psychiatry: official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry**, v. 27, n. 11, p. 1206-1215, 2019.
- COSTA, C. C. P. *et al.* Os sentidos de ser enfermeiro estomaterapeuta: complexidades que envolvem a especialidade. **Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 18, 2020. Disponível em: [https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/825/pdf\\_1](https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/825/pdf_1). Acesso em 15 mar. 2023.
- EBERHARDT, T. D. *et al.* Cicatrização de feridas: análise das tendências em teses e dissertações. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 5, n. 2, p. 387–395, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/15259>. Acesso em: 15 mar. 2023.
- EDSBERG, L. E. *et al.* Revised National Pressure Ulcer Advisory Panel Pressure Injury Staging System: Revised Pressure Injury Staging System. **Journal Wound Ostomy Continence Nurs**, v. 43, n. 6, p. 585-597, 2016.
- EGRY, E. Y. *et al.* Nursing in Collective Health: reinterpretation of objective reality by the praxis action. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. suppl 1, p. 710–715, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0677>. Acesso em 15 mar. 2023.
- FÉLIX, L.G.; SOARES, M. J. G. O. Pé Diabético. *In*: CAMPOS, M. G. C. A. *et al.* **Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejo clínico**. João Pessoa: Ideia, 2016. p. 266-301.

FERREIRA, A. M. *et al.* Atividade antibacteriana in vitro de géis com diferentes concentrações de papaína. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 4, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46799>. Acesso em: 15 mar. 2023.

GOMES, S. K. A.; CAMPOS, M. G. C. A.; LUCENA, S. A. P. Terapia Tópica aplicada à Feridas. In: CAMPOS, M. G. C. A. *et al.* **Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejo clínico**. João Pessoa: Ideia, 2016. p. 101-126.

SCHNEIDER, H. P.; LANDSMAN, A. Preclinical and clinical studies of hyaluronic acid in wound care: A case series and literature review. **Wounds**, v.31, n.2, p.41-48, 2019. Disponível em: <https://www.medscape.com/s/viewarticle/909817?form=fpf>. Acesso em: 09 ago. 2023.

IBSP. Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente. **Lesão por pressão pode levar até à internação prolongada, sepse e mortalidade**. São Paulo: 2017. Disponível em: <https://www.segurancaadopaciente.com.br/qualidade-assist/lesao-por-pressao-pode-levar-ate-internacao-prolongada-sepse-e-mortalidade/>. Acesso em: 26 mai. 2021.

LIMA, M. K. S. *et al.* Assistência de enfermagem à pessoa com úlcera venosa: relato de caso. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 1, 2023. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1604/1605>. Acesso em: 09 ago. 2023.

LOPES, M. M. B. *et al.* Políticas e tecnologias de gestão em serviços de saúde e de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, n. 6, p. 819-827, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/3cqQBWPLKBCvVmg9FMM4qDk/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 mai. 2021.

LOPES, M. V. O. Sobre estudos de casos e relatos de experiências... **Revista Rene**, v. 13, n. 4, 2012. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4019>. Acesso em: 15 mar. 2023.

MACÊDO S. M. *et al.* Critérios de escolha de coberturas primárias no tratamento de lesões por pressão em pacientes hospitalizados. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, 2021. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/cenf/a/X4StnCzDnwJfjs6SHX-zLFPs/#:~:text=A%20sele%C3%A7%C3%A3o%20da%20cobertura%20deve,tune-liza%C3%A7%C3%B5es%20e%20Fou%20cavita%C3%A7%C3%B5es\(%2010](https://www.scielo.br/j/cenf/a/X4StnCzDnwJfjs6SHX-zLFPs/#:~:text=A%20sele%C3%A7%C3%A3o%20da%20cobertura%20deve,tune-liza%C3%A7%C3%B5es%20e%20Fou%20cavita%C3%A7%C3%B5es(%2010). Acesso em: 11 mar. 2023.

MCGILTON, K. S. *et al.* Identifying and understanding the health and social care needs of older adults with multiple chronic conditions and their caregivers: a scoping review. **BMC Geriatrics**, v. 18,n.1,p.1-33,2018. Disponível em: <https://bmgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-018-0925-x>. Acesso em: 14 mar. 2023.

MENDONÇA F. F. *et al.* As mudanças na política de atenção primária e a (in)sustentabilidade da Estratégia Saúde da Família. **Saúde em Debate**, v. 47, n. 137, p. 13-30, 2023.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES; A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/MT7nmJPPrt9W8vndq8dpzDP/?lang=pt>. Acesso em: 15 mar. 2023.

NALOM, D. M. F. *et al.* Ensino em saúde: aprendizagem a partir da prática profissional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 5, p. 1699-1708, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5srtMLMGXYVz5Qs4bBCCJHJ/#>. Acesso em: 9 ago. 2023.

RECHICO, A. F. *et al.* **Protocolo de Produtos para o Tratamento de Pele e Lesões HUSM/EBSERH**. Material elaborado pelos enfermeiros integrantes do GELP. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/husm-ufsm/saude/divisao-de-enfermagem/gelp/apresentacao/coberturas-padronizadas-no-husm-e-suas-apresentacoes>. Acesso em: 15 mar. 2023.

ROMERO, D. E. *et al.* O cuidado domiciliar de idosos com dependência funcional no Brasil: desigualdades e desafios no contexto da primeira onda da pandemia de COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 5, 2022. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/58522>. Acesso em: 16 mar. 2023.

SANTOS, É. I. *et al.* Comparative study of representations of professional autonomy produced by first and last-period undergraduate nursing students. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Z9VS3YMvsYWpcw5WnRJg4yJ/#>. Acesso em: 16 mar. 2023.

SANTOS, M. C. **Efetividade do polihexametileno-biguanida (PHMB) na redução do biofilme em feridas crônicas: revisão sistemática**. 2018. 85 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2018.

SILVA, M. T. *et al.* Os Desafios Na Conduta Terapêutica Em Pacientes Acometidos Com Feridas Crônicas. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [S. l.], v. 27, n. 3, p. 1242–1268, 2023. DOI: 10.25110/arqsaude.v27i3.2023-013. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/9426>. Acesso em: 25 set. 2023.

SILVA A. N. C. *et al.* Estágio Extracurricular De Enfermagem: Estratégia Para A Formação Profissional. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 4, p. 129-135, 2019.

SILVA R. A. E. *et al.* Gestão do cuidado domiciliar por cuidadores familiares de idosos após a alta hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kmjBhmmvtLjqfYYPyYXTCvjM/?lang=pt>. Acesso em: 09 ago. 2023

SILVA, A. P. R. *et al.* O uso do Ácido Hialurônico para a cicatrização de feridas: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28581>. Acesso em: 10 ago. 2023.

SOUZA, K.A.O. *et al.* Cuide, Movimento, Evite Lesão Por Pressão No Seu Paciente: Um Relato De Experiência. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 1, 2023.

SOUSA, G. S. *et al.* “A gente não é de ferro”: Vivências de cuidadores familiares sobre o cuidado com idosos dependentes no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 01, p. 27-36, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30172020>. Acesso em: 9 ago. 2023.

SOUZA M. C. A. *et al.* Úlcera crônica tratada com gel de papaína 10% na Estratégia Saúde da Família: relato de experiência. **Revista Brasileira de Medicina Familiar e Comunidade**, v. 12, n. 39, p. 1-8, 2017. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1355>. Acesso em: 10 ago. 2023.

WINTERS, J. R. F.; PRADO, M. L. D.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Nursing education oriented to the principles of the Unified Health System: perception of graduates. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 2, p. 248-253, 2016.