

Tratamento de feridas: alguns desafios

O tratamento de feridas no Brasil está em franca evolução nos últimos anos. Ainda não sabemos com precisão o custo do tratamento das feridas em nosso país. Não há informações suficientes para traçarmos metas terapêuticas baseado em custo benefício. Por exemplo, uma úlcera vascular de origem venosa em metros inferiores. Sabemos ser de resolução difícil, mas não somos capazes quanto o nosso país gasta com essa ferida, especificamente para fechá-la. Muito menos temos avaliações de tempo para a sua cicatrização, qualidade de vida enquanto não resolvida e impacto psicossocial, impacto econômico e muito menos comparado ao Método A x Método B.

Entendo que método de coletas de dados de várias feridas espalhadas pelas nossas instituições públicas, sejam ambulatórios em nível hospitalar ou centros de atenção básica de saúde, é uma ação importante. Reuni-los em uma estatística local, regional ou nacional.

Como conhecer os perfis epidemiológico de cada serviço. Que nível de resolução teremos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)? Que característica é importante e que profissionais irão compor os grupos multidisciplinares de tratamento de feridas? Como implantar as rotinas e escolher as armas terapêuticas com as especificida-

des conhecidas?

As escolhas de coberturas e métodos de tratamento é outro passo que requer conhecimento técnico-científico. Fechar uma ferida pode envolver desde uma gaze vaselinada a cultura de células, passando por curativos de pratas dos mais diferentes tipos de valores, técnicas elaboradas de cirurgia plástica como retalho locais ou microcirurgias, alcançando mesmo terapias celulares avançadas como cultura de células e tecidos, especialmente com o aumento da complexidade das feridas. O conhecimento permeia e exige a participação de vários profissionais. É multiprofissional em sua formação e transversal em ação. Informação baseada em evidências sobre os produtos utilizados, custo e eficiência é essencial. Grupos de estudos ou oficinas de treinamento devem envolver toda a equipe.

Na escolha da terapia adequada as decisões individuais devem ser evitadas. Decisões com discussão interdisciplinar incentivadas. E mais ainda, incluindo o próprio paciente, especialmente certificando-se dos problemas identificados por ele (dor, incomodo, expectativa e etc) e esclarecendo-o sobre riscos, benefícios, expectativas para o tratamento e efeitos adversos envolvidos. O paciente e familiares devem ser esclarecidos sobre o tratamento. Enredá-lo nos cuidados e observações.



Dr. José Adorno
Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica | Graduação em Medicina pela Universidade de Brasília (1986) e mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília.

“ Ainda não sabemos com precisão o custo do tratamento das feridas em nosso país. Não há informações suficientes para traçarmos metas terapêuticas baseado em custo benefício ”

“

A falta de cultura no trabalho em equipe que prejudica enormemente o trabalho das feridas e cronificá-las por ambulatórios unidades de saúde

”



Enfim, todas essas questões talvez sejam parte das dúvidas que temos em muitas unidades de saúde de nosso país. A falta de cultura no trabalho em equipe que prejudica enormemente o trabalho das feridas e cronificá-las por ambulatórios unidades de saúde.

Tornando, especialmente, o paciente das feridas crônicas como “persona non grata”. Isso significa cuidado inadequado e desassistência, ou assistência

inadequada, não resolutive.

Após planejar uma terapia e escolher o método deve ter uma meta terapêutica. Em quanto tempo espera resolver o problema? O custo envolvido está atrelado ao seu benefício? É possível resolver de maneira eficaz por outro método? Enfim, enumerada essas questões o monitoramento dos resultados, sempre ouvindo o paciente e incluindo-o nas decisões.

Portanto, temos uma longa estrada pela frente. Periódicos que nos trazem essa luz e ajuda a construir esta cultura, este reconhecimento, é sempre importante. E ainda sirva de espaço de discussão no tratamento de feridas em nosso país, preocupando-se essencialmente em melhorar a assistência e o cuidado ao nosso paciente, este deve ser o propósito. ■

Tenham todos uma boa leitura!

AGENDA

OUTUBRO

13 a 15

XIV Congresso Brasileiro de Flebologia e Linfologia

Sheraton WTC Hotel São Paulo

www.abfl.com.br/congresso

20 a 22

IV Simpósio Carioca de Feridas - I Jornada de Queimaduras

Colégio Brasileiro de Cirurgiões - Rio de Janeiro

feridasequeimaduras.com.br