



**ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA
CURSO MEDICINA**

EMANUELE BARRETO DE LIMA SOUSA

**IMPLANTAÇÃO DO PRIMEIRO AMBULATÓRIO DE FERIDAS EM UMA ESCOLA
MÉDICA DE SALVADOR-BA**

SALVADOR – BA

2021

EMANUELE BARRETO DE LIMA SOUSA

**IMPLANTAÇÃO DO PRIMEIRO AMBULATÓRIO DE FERIDAS EM UMA ESCOLA
MÉDICA DE SALVADOR-BA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Colegiado de Medicina da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública como requisito parcial para aprovação no 4º ano de Medicina.

Orientadora: Thais Fagundes Barreto

SALVADOR – BA

2021

Dedico ao meu companheiro, marido e melhor amigo e aos nossos filhos por estarem presentes em minha jornada dando apoio e carinho para enfrentarmos as dificuldades que foram surgindo, no qual tivemos forças de superar para nunca desistir e por entenderem minha ausência em alguns momentos.

À minha professora e orientadora Thais Fagundes Barreto, pelo incentivo a pesquisa, e por dividir comigo seus saberes sempre com diálogos reflexivos e incentivadores a querer buscar o melhor de mim para dedicação aos pacientes.

E não menos importante a minha Professora de Metodologia Hermila Tavares Vilar Guedes, que além de compartilhar desta aventura no TCC, foi minha amiga e companheira de oração em momentos de grandes desafios.

Agradeço a Deus, o meu Mestre que me deu a oportunidade da vida, e de está hoje aqui finalizando mais uma etapa de minha jornada acadêmica, e com muita alegria seguir para o internato, tão desejado!

A todos os professores que me conduziram nessa jornada e me fez crer na educação compartilhada com amor e por amor!

A minha família pelo incentivo ao estudo e ainda pela paciência de aceitarem minha ausência em dias mais turbulentos, sempre me acolhendo e contribuindo com meu crescimento profissional, pessoal e espiritual!

IMPLANTAÇÃO DO PRIMEIRO AMBULATÓRIO DE FERIDAS EM UMA ESCOLA MÉDICA DE SALVADOR-BA

Introdução: O Ambulatório de Feridas da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública oferece, por meio de uma abordagem interdisciplinar, acompanhamento do paciente portador de úlceras crônicas. Dando enfoque à experiência do médico nos cuidados com a ferida, aplicação de curativos visando a cura da lesão e da orientação do paciente acerca das medidas de prevenção de uma possível recidiva de feridas. **Objetivos:** Relatar o processo de implantação do primeiro ambulatório de feridas para o curso de medicina na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). Avaliar o impacto da introdução do Ambulatório de feridas na formação acadêmica dos estudantes de medicina, através da percepção destes, sobre tal experiência, e identificar a existência de ambulatórios de feridas para estudantes de medicina em outras instituições de ensino médico de Salvador. **Justificativa:** A prática ambulatorial na demanda de técnicas e cuidado em feridas faz-se necessária, visto que o conhecimento sobre feridas engloba muitas patologias estudadas e requer aptidão na realização de trocas de curativos. Portanto esclarecemos que a avaliação do médico faz-se necessário no ambulatório de feridas tanto para os usuários, quanto para toda equipe, tornando relevante a implementação deste ambulatório para a formação acadêmica dos futuros médicos **Resultados:** A implantação do ambulatório de feridas e sua introdução na grade curricular do curso de medicina foi de extrema importância para a experiência acadêmica, particularmente no período pré-internato. No presente estudo 86,8% dos participantes realizaram algum tipo de procedimento no ambulatório de feridas, e 13,2% declararam que não fizeram nenhum tipo de procedimento. O contato com os pacientes portadores de feridas crônicas permitirá maior entendimento dessa patologia, assim como seu manejo e cuidados de prevenção de recidivas. Esse grupo de alunos encontra-se no internato, estágio obrigatório, passando por diversas especialidades, deste modo foi questionado aos participantes se já depararam com algum caso de feridas crônicas e 71,7% responderam sim, 28,3% responderam não. Sendo que do total de alunos participantes da pesquisa 52,8% acompanharam o tratamento da ferida por algum momento e 47,2% não conseguiram acompanhar. Sobre o que os alunos consideram como relevância da presença da figura médica em um ambulatório de feridas e 90,6% responderam SIM, 1,9% NÃO e 7,5% TALVEZ. A aquisição desses conhecimentos foi de grande valia para aplicação ao longo do curso de graduação e posteriormente na prática médica. **Conclusão:** A prática no ambulatório de feridas com os acadêmicos de medicina mostrou bastante produtiva, em que possibilitou o desenvolvimento e aprimoramento de habilidades e cuidados com paciente e com as feridas que serão aplicados futuramente na prática médica. Com esse feito, podemos concluir que, nasceu uma curiosidade acadêmica sobre o grupo de pacientes portadores de feridas crônicas, que por vezes poderiam passar despercebido pelos discentes do curso de medicina com o processo de implantação do ambulatório de feridas.

Palavras-chave: Assistência ambulatorial. Educação em saúde. Educação médica. Úlcera.

SUMÁRIO

1-	INTRODUÇÃO	8
2 -	REVISÃO DO TEMA	10
3 -	OBJETIVOS	13
3.1-	OBJETIVO GERAL	13
3.2 -	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
4 -	MÉTODO	14
4.1-	Desenho e período de estudo	14
4.2-	Amostragem	15
4.2.1	Critérios de inclusão	15
4.2.2	Critérios de exclusão	18
4.3 -	Coleta de dados	18
4.4 -	Análise dos dados	19
4.5 -	Instrumentos	19
5 -	ASPECTOS ÉTICOS	20
6 -	RELATO DO PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO AMBULATÓRIO DE FERIDAS DO CURSO DE MEDICINA (AFCM) - EBMSP.	
7 -	RESULTADOS	21
8 -	DISCUSSÃO	25
9 -	CONCLUSÃO	27
10 -	REFERENCIAS	28
	ANEXO	29
	APÊNDICE A	32
	APÊNDICE B	33
	APÊNDICE C	37

1- INTRODUÇÃO

Ferida é uma descontinuação do tecido que compõe a pele consequente de doenças vasculares, de extirpação causadas por cirurgias ou acidentes. Estas feridas podem cronificar e assim necessitar de acompanhamento constante para cuidados específicos a cada tipo de lesão, para tal diligência existem os ambulatórios, de baixa complexidade, mas com aparato adequado para manusear os cuidados das feridas.

O Ambulatório é um local para prestar assistência técnica e profissional em que o paciente não corra risco de vida imediato. [1] Portanto concerne como local a ser encaminhado os pacientes com as feridas. Na assistência ambulatorial pode acontecer procedimentos de baixa complexidade ou média complexidade. Mas não só os procedimentos são importantes para este cuidado como também a orientação e a educação continuada em saúde para ter maior prevenção das feridas, fazem parte dos serviços prestados no ambulatório.

Tendo em vista a grande demanda de pacientes acometidos com comorbidades crônicas cardiovasculares que podem levar a feridas cutâneas, que podem ser cuidados em ambientes de baixa complexidade, a pesquisa envolve a implantação de ambulatórios de feridas em uma escola médica de Salvador-Ba.

Um ambulatório se refere ao atendimento básico de saúde e realizando procedimentos que não seja necessário internação do paciente.

O Ambulatório de Feridas da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) oferece, por meio de uma abordagem interdisciplinar, o acompanhamento do paciente portador de úlceras crônicas. Dando enfoque à experiência do acadêmico de medicina nos cuidados com a ferida, aplicação de curativos visando à cicatrização e da orientação do paciente acerca das medidas de prevenção de uma possível recidiva da lesão. Para que este futuro médico esteja preparado para conduzir demandas cotidianas com expertise e respeito para com toda equipe envolvida.

Nesse contexto especulou-se: Será que os acadêmicos de medicina estão sendo preparados para lidar com todos os tipos de adversidades contidas no texto em tela, referentes aos cuidados de pacientes portadores de feridas, sendo estas das mais diversas naturezas? Será que a academia está pronta para atender a necessidade de

mais um ambulatório, sendo este de feridas, para atender as necessidades de uma formação médica mais completa?

Pretendeu-se, com este estudo contribuir com um maior esclarecimento de como aconteceu a implantação do ambulatório de feridas nesta escola médica. Acreditou-se, também, na oportunidade de que, com este estudo, o olhar dos futuros profissionais, que estiveram envolvidos nos cuidados dessas feridas com as mais diversas etiologias, sejam ampliados. Por fim, esperou-se, igualmente, que este trabalho auxilie na divulgação deste assunto, pertinente aos demais acadêmicos não participantes da pesquisa e contribua para a profissão médica, para o ensino e assistência, bem como com a produção da linha de pesquisa cuidados fundamentais e tecnologias médicas.

A relevância desta busca científica para a formação médica, a qual envolve muitas áreas de conhecimento, como também prática em saúde para que os novos médicos adquiram técnicas e habilidades procedimentais. Desta maneira a prática ambulatorial na demanda de técnicas e cuidado em feridas faz-se necessária, visto que o conhecimento sobre feridas engloba muitas patologias estudadas e requer aptidão na realização do planejamento terapêutico, como também, habilidades nas trocas dos curativos, bem como a realização de procedimentos terapêutico e ou diagnóstico, como o desbridamento, que é realizado tanto para retirar tecido necrosado do leito da lesão, ou ainda para retirar peça para realização de cultura ou biópsia.

Portanto esclarecemos a importância da atuação de um médico no ambulatório de feridas tanto para os próprios usuários, quanto para toda equipe, visando a importância deste ambulatório na formação acadêmica dos futuros médicos. Deste modo é pertinente detalhar como funciona o ambulatório técnico de habilidades em feridas na EBMSF. E ainda buscar quantas ou quais escolas médicas dispõem deste serviço nesta cidade de Salvador-Ba.

Este documento dispõe de uma breve revisão da temática - Feridas, e uma descrição da implantação do ambulatório de feridas, pormenoriza a existência dos protocolos utilizados, assim como a rotina dos atendimentos aos pacientes portadores de lesão cutânea, e a atribuição dos acadêmicos de medicina em todo o processo do atendimento ao paciente nesse ambulatório e trabalho em equipe multidisciplinar.

2 - REVISÃO DO TEMA

“Para o tratamento de feridas alguns requisitos básicos são necessários como: conhecimento, dedicação, paciência, determinação, carinho e amor...” . [2]

As feridas podem ser definidas como uma interrupção da continuidade da superfície corpórea, interna ou externa, que pode ser resultante de lesões acidentais, ressecções cirúrgicas, térmicas, por pressão, ou ainda de uma doença previamente instalada. [3] Desta forma, quando uma ferida se cronifica, levando mais tempo para cicatrizar, torna-se à oneroso ao paciente, como também, ao poder público. E assim sendo, um ambulatório de feridas é a escolha para o acompanhamento destes pacientes. [4]

Para o acompanhamento adequado da ferida é importante realizar de forma sistemática a evolução da ferida avaliando e documentando desde o surgimento da lesão até seu completo fechamento. Determinando alguns tipos de abordagens para avaliação das feridas, promovendo assim uma sistematização mais eficaz, [2] que são:

a) pelo grau da lesão tissular

As úlceras de pressão são classificadas por estágios, sendo:

- estágio 1 - hiperemia em pele íntegra
- estágio 2 - epiderme/derme rompido
- estágio 3 - lesão em tecido subcutâneo podendo se estender à fáscia muscular. Presença ou não de necrose.
- estágio 4 - lesão de tecido até a fáscia muscular, podendo atingir músculo e osso. Presença ou não de necrose e infecção.

b) pela profundidade da ferida

- superficial ou parcial, quando atinge apenas a epiderme, podendo chegar à derme sem, no entanto atravessá-la;
- profunda ou total quando, além das camadas superiores pode envolver, também, o subcutâneo, músculo e ossos

c) pelo aspecto das cores no leito da lesão

- Sistema RYB (red, yellow, black) categoriza o ferimento por meio de observação das cores vermelho, amarelo e preto e suas variações

Vermelha	Amarela	Preta
<i>Cor vermelha com aspecto limpo indica presença de tecido de granulação saudável;</i>	<i>Amarelo forte há grande quantidade de material fibrótico e outros componentes oriundos da degradação celular;</i>	<i>Cor preta confirma presença de tecido necrótico;</i>
<i>Vermelho escuro com aparência friável é indicativo de processo infeccioso em andamento;</i>	<i>Por vezes há uma mistura das cores amarela e vermelha indicando haver granulação mas persistindo, ainda, tecido fibrótico no leito da ferida;</i>	<i>Podem estar presentes, também, o pus e o material fibroso que favorecem a proliferação de microorganismos;</i>
<i>Vermelho opaco, tendendo ao cinza, significa uma diminuição ou retardo da granulação;</i>		
Obs: * Quando a lesão apresentar mais de uma cor deverá ser classificada pela cor que indica a situação mais crítica *		

d) pelo aspecto do exsudato

- Exsudato seroso é plasmático;
- Aquoso, transparente normalmente presente em lesões limpas;
- Exsudato sanguinolento lesão vascular
- Exsudato purulento, espesso é o resultado de leucócitos e microorganismos vivos ou mortos, apresentando coloração que pode variar entre amarelo, verde ou marrom de acordo com o agente infeccioso

e) pela dimensão da ferida

- Mensurar: Comprimento, largura, circunferência e profundidade da lesão

No Ambulatório, por sua própria definição, é um local para prestar assistência técnica e profissional em que o paciente não corra risco de vida imediato. [1] Deste modo é adequado para acompanhamento de pacientes com patologias crônicas, como as feridas. Na assistência ambulatorial pode acontecer procedimentos de baixa complexidade ou média complexidade. Mas não só os procedimentos são importantes para este cuidado como também a orientação e a educação continuada em saúde para

ter maior prevenção das feridas, fazem parte dos serviços prestados no ambulatório.

Continuando sobre a importância da pele, tem-se que, como superfície corpórea externa, “auxilia na manutenção da preservação da auto-imagem do cliente”. [5] Portanto, sendo este um critério muito valioso a ser cuidado de forma técnica eficiente. No entanto, esta pele desempenha diversos papéis, desde fisiológicos à emocionais, os danos a este tecido sofrerão inúmeros eventos para restabelecer o local lesionado.

A composição destes eventos para manutenção da pele se dá mediante dois processos contínuos, a regeneração e a cicatrização. A regeneração inicia-se assim que a pele é descontinuada por algum motivo e procede na restituição dos tecidos perdidos, ou seja, o crescimento de pele, exatamente porque a pele tem alta capacidade proliferativa. No caso da cicatrização pode reestruturar tecidos originais com deposição de colágeno e formação de cicatriz. [6]

O processo de cicatrização ocorre em quatro fases: homeostase, inflamação, proliferação e maturação e nesse contexto as anormalidades no processo de cicatrização podem levar à cronificação das feridas como resultado de uma fase de inflamação patológica, com cicatrização prolongada, incompleta ou desordenada. [7] Completando, a maior parte das feridas crônicas são úlceras associadas a doenças vasculares, Diabetes Mellitus (DM), isquemia ou úlceras por pressão [8]. As Úlceras por pressão acometem mais pacientes internados em Unidade de terapia intensiva. [9]

E para um melhor entendimento de feridas, sejam elas crônicas, que é o foco deste trabalho, ou ainda feridas agudas, precisa-se desvendar conhecimentos biológicos que norteiam a prática nos cuidados desses pacientes. Deve-se discutir anatomia, fisiologia da pele, bem como mecanismos das lesões celulares, o processo de reparação tecidual e os fatores que interferem no processo de cicatrização. Para que o profissional possa de fato examinar e programar os procedimentos do cuidado com as feridas e da mesma maneira que as medidas preventivas de recidivas das lesões. [10] [11]

O aparecimento da lesão implica na redução da qualidade de vida do paciente, com prejuízo das funções diárias e laborais, além de impacto psicológico associado a essa limitação.

É importante, antes de mais nada, ressaltar que o cliente portador de qualquer tipo de ferida deve ser encarado como sujeito que se emociona, que sente, que deseja e que, como qualquer outro, tem necessidades. É preciso

deixar de lado algumas expressões que frequentemente são utilizadas para referir-se a tais clientes como: “o cliente da úlcera por pressão” ou “aquela senhora mastectomizada”, por exemplo. Essas expressões tão comuns no cotidiano do cuidado prestado a clientes portadores de feridas são capazes de criar feridas cujo tratamento talvez seja muito mais difícil do que aqueles que se manifestam na carne: as “feridas da alma”, causadas por outro tipo de iatrogenia, pouco considerada e reconhecida a iatrogenia da alma. [12]

Dessa forma podemos dizer que o modelo biomédico assistencial que ainda é muito predominante, demonstra estar se reformulando e surgindo uma nova referência de cuidados com o paciente, como um ser completo, e não mais fracionado em patologias. [13] Pois os pacientes acometidos com feridas, feridas essas que muitas vezes estão em locais visíveis, precisam ser enxergados com olhar interdisciplinar e humanizado.

3 - OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Analisar o processo de implantação do ambulatório de feridas como atividade do curso de medicina na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Relatar o processo de implantação do ambulatório de feridas no curso de medicina da EBMSP.
- Avaliar o impacto da introdução do Ambulatório de feridas na formação acadêmica dos estudantes de medicina, através da percepção destes, sobre tal experiência.
- Identificar a existência de ambulatórios de feridas para estudantes de medicina em outras instituições de ensino médico de Salvador.

4 - MÉTODOS

4.1 – Desenho e período de estudo

Trata-se de um estudo observacional de corte transversal e de abordagem qualitativa.

Local: Centro Médico Bahiana,

Período de estudo: 2019 a 2021

Foi feito um reconhecimento do local de implantação do ambulatório de pesquisa, com devida autorização da responsável técnica pelo Centro Médico Bahiana - CMB, para que o aluno pesquisador pudesse uma vez por semana está presente no ambulatório de feridas e conhecer a equipe de trabalho do local, para tanto foi solicitado uma apresentação de carta de anuência enviada pelo instituição de ensino do aluno pesquisador, a Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - EBMSP.

Com a apresentação da carta de anuência, na qual a faculdade se declara conhecedora da pesquisa, foi autorizado o início da observação do aluno pesquisador sobre a rotina e funcionamento do ambulatório de feridas.

O aluno pesquisador pode conversar com todos os profissionais envolvidos nesse segmento e assim identificar o processo de implantação do ambulatório de feridas como também a sua rotina contextualizando o tema.

Desta forma foi estudado a assistência médica e a evolução na abordagem do ensino aos futuros médicos diante do processo de ensino e aprendizagem nesta escola, levando em consideração o avanço das tecnologias para o atendimento dos pacientes com lesões cutâneas.

Além disso, foi realizada uma pesquisa por meio de questionário online com os alunos de medicina nos períodos de 10º, 11º e 12º, vigentes. Que segue descrito abaixo cada etapa, outrossim, todo material colhido oriundo da coleta de dados foi armazenado em pendrive, com uso exclusivo para backup do projeto de pesquisar por 5 anos, sob a responsabilidade dos pesquisadores, no qual o mesmo será destruído e sem mais utilização.

Foi ainda enviado um e-mail para todas as coordenações de curso de medicina da cidade de Salvador, em busca de contemplar o terceiro objetivo. No corpo do e-mail era padronizado para todas as faculdades e segue ao final do trabalho como Apêndice C.

4.2 – Amostragem

Os participantes da pesquisa foram acadêmicos de medicina que cumpriram a carga horária obrigatória do componente curricular Habilidades Procedimentais no ambulatório de feridas. No momento de aplicação do questionário estes estudantes se encontram no internato da EBMSP.

4.2.1 – Critérios de inclusão

- Ser acadêmico de medicina da EBMSP do 9º, 10º, 11º e 12º semestres e tenham cursado componente curricular Habilidades Procedimentais no ambulatório de feridas ;
- Ter sido aprovado na disciplina de Habilidades Procedimentais no semestre vigente.
- Estar de acordo em participar desse estudo, mediante assinatura do Termo de consentimento livre e esclarecido.

4.3.2 – Critérios de exclusão

Não houve critérios de exclusão.

4.4 – Coleta de dados

Devido ao momento de distanciamento social os acadêmicos foram convidados a participar da pesquisa por meio de mensagens pelo e-mail institucional com questionários digitais/on-line, o convite ao público alvo para participação na pesquisa foi enviado pela Pró-Reitoria de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação Stricto Sensu. No qual conforme solicitação da mesma Pró-Reitoria foi enviado e devidamente preenchido

O 'Formulário de Solicitação de envio de Convite de Participação em Projeto de Pesquisa (on-line)', após aprovação do CEP. Sendo ainda este convite reforçado por via whatsapp, em grupos de Turma já pré-existentes para demandas acadêmicas particulares de cada turma, pelo contato dos representantes de cada semestre.

E aqueles que aceitarem colaborar com o presente estudo foram orientados a responderem o formulário on-line gerado pelo google forms, no qual consta o TCLE, mediante a leitura do mesmo e a sinalização de estar de acordo com a participação da pesquisa (selecionando a lacuna estou de acordo) o estudante seguiu para a próxima

seção que constava o questionário referente ao tema do texto em tela. Caso o convidado não aceitasse participar o mesmo pode finalizar o formulário nesta primeira seção e encerrar automaticamente.

Há quatro seções:

- Primeira seção - Consta Título da pesquisa, TCLE, coleta de endereço de e-mail sendo válido apenas e-mail institucional da EBMS, para que o participante seja limitado a apenas uma cooperação com a busca científica. E Lacuna para concordar ou não concordar com sua participação.
- Segunda seção - Contém Perfil Sociodemográfico com oito indagações, na qual estão descritas no APÊNDICE A.
- Terceira seção - Questionário referente aos Saberes do Acadêmico de Medicina sobre o Ambulatório Feridas do CMB e importância desta disciplina, na formação do discente médico, compondo-se de 12 indagações adstrita no APÊNDICE B
- Quarta seção - Questionário Técnico integrando demandas sobre tratamento de feridas, para serem julgados em certo e errado.

4.5 – Análise de dados

Os dados foram analisados e interpretados a partir da triangulação dos achados emergentes dos instrumentos abaixo descritos. Assim, o processo de categorização foi iniciado, a partir da análise de conteúdo temático.

Na análise, os dados quantitativos integrarão uma planilha Excel, e a partir da qual serão calculados os resultados utilizando a ferramenta de SPSS que significa Statistical Packages for the Social Sciences (Pacotes Estatísticos para as Ciências Sociais) e assim obter uma análise descritiva dos dados com maior fidedignidade.

A abordagem qualitativa das respostas será realizada através da análise de conteúdo.

Os resultados serão apresentados como tabelas também elaboradas no Excell for Windows para tornar mais claro possível os achados relevantes.

4.6 – Instrumentos

Os questionários utilizados são apresentados no (APÊNDICE B) e contém as

seguintes variáveis:

1- Os alunos que já tenham conhecimento prévio sobre a temática devido outra formação.

2- Os Alunos que realizaram algum procedimento prático, pode se sentir mais seguro.

5. ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, através do Parecer 4.674.129 em 27 de abril de 2021. Cujo CAAE é 43060821.7.0000.5544. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) está disponibilizado no ANEXO 1.

6 - RELATO DO PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO AMBULATÓRIO DE FERIDAS DO CURSO DE MEDICINA (AFCM) - EBMSP.

Para uma formação médica que almeja preparar o médico generalista munido de habilidades para realização de intervenções necessários para os cuidados nas mais diversas patologias a Escola Bahiana atentou-se à uma demanda reprimida de pequenas cirurgias, considerou que o local para fazer pequenos procedimentos, não estava ativo, então um corpo docente foi convidado para reativar o serviço.

Diante disso, e analisando outras carências na composição deste setor, no intuito de agregar todas as esferas envolvendo pequenos procedimentos cirúrgicos propôs não colocar apenas o serviço de pequenas cirurgias, e sim, também, um ambulatório de feridas, sendo este de grande importância para a faculdade criar um local onde o médico pudesse aprender cuidar de feridas pós operatória, ou outros tipos de feridas.

Além disso, o corpo docente, em reunião carestia que os médicos, falando de modo geral, não são treinados a pegar um acesso venoso periférico, em sua concepção de profissional. Então, em que local os estudantes de medicina poderiam fazer esse treinamento inicial? Levando em conta que o aluno não estivesse exposto a um ambiente de estresse, a resposta foi Coleta de exames.

Por conseguinte, criou-se um componente curricular envolvendo essas três atividades: Acesso venoso periférico, Pequenas cirurgias e Ambulatório de feridas. o Nome deste componente é Habilidade Procedimentais.

Como Ementa do componente curricular tem-se: Estudo teórico prático dos procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos realizados nas atividades diárias de uma unidade de saúde do município como por exemplo: realização de pequenas cirurgias, avaliação de feridas e realização de curativos, punção venosa, drenagem de abscesso; realização da prescrição médico e registros no prontuário e assistência médica no pós-operatório e nas complicações. Foco na segurança do paciente e no protocolo de cirurgia segura;

Na coleta de exames o acesso venoso periférico vai proporcionar uma maior habilidade de punção venosa, com o ambulatório e centro cirúrgico de pequenos procedimentos, desenvolverá perícia na identificação da necessidade de abordagem

cirúrgicas. Já no ambulatório de feridas ele irá desenvolver aptidão para os cuidados com feridas, como avaliar uma ferida, realizar a troca de curativos, prescrever o tratamento adequado para cada tipo de ferida, aprender sobre as lesões e como escolher os curativos, fazer desbridamento, coleta de material para infectologia, para cultura quando necessário e os pequenos procedimentos.

Agora destrinchando sobre a criação do Ambulatório de feridas, que foi iniciado em janeiro de 2019, ele é composto por uma equipe ativa atendendo nos ambulatórios com profissionais da área médica que são:

1. Profissionais do CMB

a. Médicos Especialista

- i. Cirurgiã Plástica
- ii. Cirurgião Vascular
- iii. Infectologista (interconsulta na própria unidade)
- iv. Psiquiatra (interconsulta na própria unidade)
- v. Acadêmicos de medicina 8º Semestre da EBMSP

b. Equipe complementar a assistência

- i. Enfermeira estomaterapeuta
- ii. Nutricionista (como referência e contrarreferência)
- iii. Serviço Social
- iv. Tec. De enfermagem

2. Composição da estrutura física do CMB

a. Ambientes

- i. Consultórios individualizados
- ii. Salas de curativos
- iii. Sala de demonstração e educação em saúde
- iv. Área de receptação, descontaminação, separação lavagem de materiais
- v. Centro cirúrgico

b. Ambientes de apoio

- i. Sala de espera para o paciente e acompanhante

- ii. Área para registro de pacientes/ marcação
- iii. Depósito de material limpo, limpeza e equipamentos
- iv. Sanitários
- v. Sala administrativo
- vi. Copa

Como rotina para os alunos de medicina, esse ambulatório inicia-se na segunda-feira onde é feito uma triagem para definir a etiologia da ferida e direcionar o paciente de acordo com o perfil, por exemplo se o paciente tem suspeita de ter uma úlcera de origem vascular esse paciente é triado para avaliação com um dos médicos, ou seja, o médico vascular, se o paciente tem um perfil como um úlcera por pressão, úlcera infecciosa, úlcera traumática, ele segue a consulta com o médico o cirurgião plástico. Essa primeira triagem na segunda-feira é para fazer uma avaliação geral e guiar para consultas seguintes com o médico que seja especialista, mais capacitado com aquela patologia. Nesse dia é só com a equipe da enfermagem e os acadêmicos de medicina para fazer a triagem.

Captação dos pacientes

- Regulação municipal, feridas de classificação grau 2.
- Pacientes de interconsulta do próprio CMB

São atendidos 5 pacientes por dia com diversos tipos de feridas, como por exemplo alguns casos já atendidos: Úlcera venosa e arterial, Pé diabético, Lesão por pressão (cadeirante HTLV), Lesão neoplásica, Traumáticas, Pós-operatório, infecciosas

Seguindo o funcionamento do protocolo do Ambulatório de feridas da EBMSp, o paciente é regulado para o ambulatório pelo sistema de regulação, ou também se já for paciente do ambulatório de outras especialidades e houver referência são os dois jeitos mais prováveis de acesso ao ambulatório de feridas. Uma vez que o paciente entrar para iniciar o tratamento no ambulatório de feridas ele terá assistência e acompanhamento até a cura total da ferida, ou até ele ser referenciado a outro serviço de maior complexidade caso seja necessário.

O funcionamento do Ambulatório de feridas foi inicialmente organizado para atendimento em horário comercial das 08:00 às 12:00, e das 13:30 às 17:30, sendo de segunda a quinta-feira, com a presença dos alunos apenas no turno vespertino.

GRUPO 1 (2 ALUNOS) 1: Ambulatório de Feridas

- Avaliação da ferida com troca de curativo, desbridamento cirúrgico e coleta de exame para cultura)

GRUPO 2 (2 ALUNOS) 2: Atendimento no consultório

- Paciente portadores de feridas (consulta inicial, consulta de retorno -prescrição, avaliação clínica, relatórios médicos, solicitação de exames etc.)
- Pacientes de pequenas cirurgias (consulta inicial, retirada de pontos, exame físico etc.)

GRUPO 3 (2 ALUNOS) 3: Procedimento cirúrgico

- Realização de pequenos procedimentos como: exérese de neoplasia benigna e maligna da pele, corpo estranho, biópsia etc)

Segunda-feira – os acadêmicos fazem avaliação dos pacientes para posteriormente fecharem o diagnóstico, seguindo um protocolo, primeiro colhem a anamneses e solicitam exames complementares quando se faz necessária, para então traçar o plano terapêutico. Acompanhados e orientados pela Enfermeira responsável pelo setor.

Terça-feira e quinta-feira - Os acadêmicos acompanham as consultas realizadas pelo Cirurgião Vascular e auxiliam no tratamento e realizando procedimentos quando necessários, pacientes de espumaterapia e doença venoarterial (consulta inicial, exame físico, Ultrassonografia com doppler venosos)

Quarta-feira - É realizada as consultas com a Cirurgiã Plástica. Os educandos acompanham as consultas e podem realizar procedimentos como debridamento do leito da ferida e pacientes de pequenas cirurgias (consulta inicial, retirada de pontos, avaliação de cicatrizes, exame físico etc.) Realização de pequenos procedimentos como: tratamento de cicatrizes, enxerto de pele para feridas, exérese de neoplasia benigna e maligna da pele, corpo estranho, biópsia etc).

Em resumo, as atividades são subdivididas no decorrer da semana, a depender da necessidade do paciente. Na terça-feira e quinta-feira existe o acompanhamento em conjunto com a equipe médica que é o cirurgião vascular, a equipe de enfermagem e os

alunos, na quarta-feira a médica é a cirurgiã plástica, a equipe de enfermagem e os alunos.

Falando agora da participação dos acadêmicos nesse processo, eles recebem o paciente juntamente com a enfermeira, seguirá toda a norma de higienização e técnica estéril para a devida abertura do curativo, para que seja feito a lavagem inicial e a descontaminação, e, portanto, seguir para a avaliação e inspeção da ferida. Seguindo para a descrição de todos os dados da ferida de acordo com o protocolo da instituição já pré-estabelecido para preencher a ficha, geralmente são cinco acadêmicos por rodízio, assim as atividades são divididas, mas para que todos acabem perpassando em cada etapa, os estudantes depois trocam de função entre si.

Enquanto um está auxiliado pela enfermeira trocando o curativo, outro vai para o sistema interno de prontuário do CMB e preenche os dados, o terceiro separa o material e os dois restantes ficam observando.

Desse modo, a enfermeira e os estudantes irão discutir qual curativo vai ser utilizado, se o paciente precisará de um desbridamento cirúrgico, no qual já poderá ser realizado no mesmo dia, e ainda uma amostra é coletada para cultura nesse mesmo momento.

No caso de feridas que tenham suspeita de ser uma ferida infecciosa ou que já estejam com uma infecção instalada pode ser feito a solicitação de uma Interconsulta com o infectologista no próprio CMB, para auxiliar no tratamento da lesão.

O grupo de discentes juntamente com a enfermeira realizam a triagem inicial, na qual, também será verificada aspectos biopsicossociais do paciente, por exemplo, se nessa consulta for constatado que o paciente está com uma desnutrição, ou tem obesidade a equipe já se encarregará de guiar esse paciente para fazer uma orientação alimentar com a equipe da nutrição do ambulatório.

No AFCM da EBMSP tem um suporte grande de curativos, tem parcerias com as empresas de curativos que fornecem alguns materiais essenciais para os curativos como as coberturas, por exemplo, e outra parte é financiada por recursos do CMB.

O município quando manda pacientes para o ambulatório fica sendo o responsável pelos custos dos curativos daquele paciente, e o estado não tem nenhuma contrapartida.

Se o paciente precisa de um internamento ou de um atendimento de maior complexidade que não tenha o suporte no ambulatório ele vai via regulação pelo serviço social e com a regulação a equipe tenta fazer essa transferência e guia esse paciente para um internamento, para o hospital que a regulação conseguir.

De acordo com a enfermeira do ambulatório, os acadêmicos estão envolvidos em todas as etapas de segunda-feira a quinta-feira, sendo que são os estudantes de medicina que colocam a “mão na massa” realizando na prática todas as etapas dos cuidados, eles abrem os curativos, lavam e manipulam o leito da lesão, a equipe da enfermagem está sempre presente como preceptores e quem faz todo o procedimento para os curativos são os acadêmicos, troca de curativos, a limpeza sob supervisão dos professores que são os médicos e os enfermeiros, os enfermeiros estão aqui como professores quem faz o procedimento é o futuro médico, eles fazem inclusive o desbridamento também tudo sob supervisão.

Assim, nesse processo de implantação foram criados todos os protocolos para os atendimentos pela equipe médica (Cirurgião vascular, Cirurgiã Plástica e as duas enfermeiras estomaterapeutas), que devem ser seguidos por todos os envolvidos no andamento do atendimento. Os discentes são avaliados por seus preceptores, com participação ativa na prática, como também nas rodas de discussões de caso.

7 - RESULTADOS

O Ambulatório de feridas foi criado em janeiro de 2019 seguindo todo o relato supracitado no texto em tela de sua implantação, que funciona como uma das etapas do componente curricular de Habilidades procedimentais, no qual consta na grade horária de medicina. Sendo assim uma atividade obrigatória para todos do curso.

No AFCM - EBMSM atende em média 20 pacientes consecutivos até alcançar a cura da ferida e estar com o menor risco de recidivas de outras lesões, pacientes estes, oriundos do município de Salvador, direcionados pela regulação municipal de saúde e paciente de interconsulta do CMB.

E não menos relevante esse ambulatório serviu de palco para aprendizado dos acadêmicos de medicina de 4 turmas distintas, alcançando assim aproximadamente 400 alunos desta instituição, onde estes puderam vivenciar a experiência da prática ambulatorial com a tranquilidade de serem assistido em todas as etapas por seus preceptores, em um equipe multiprofissional.

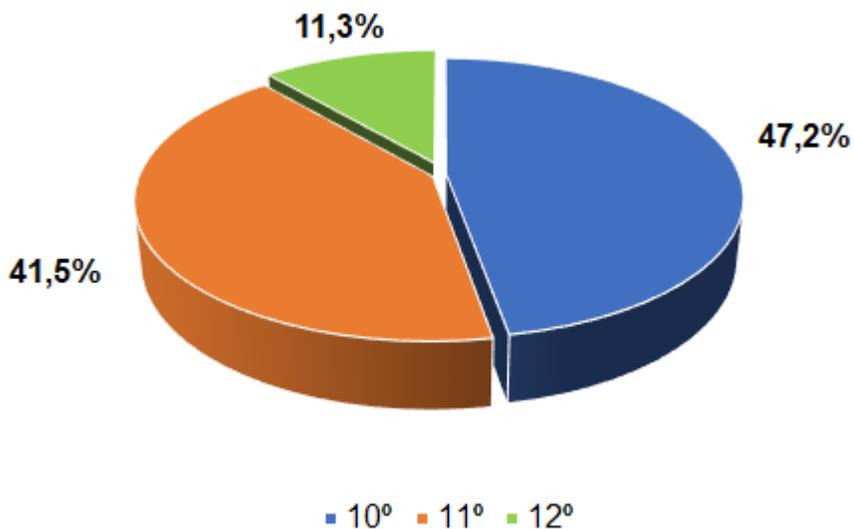
A pesquisa realizada no AFCM - EBMSM revelou que os acadêmicos envolvidos tiveram uma participação prática e efetiva na implantação deste ambulatório, participando ativamente das atividades propostas e alcançando habilidades técnicas na avaliação, cuidado e tratamento de feridas.

Com o questionário online que foi enviado no dia 04 de maio de 2021 para todos os alunos inseridos no 10º, 11º e 12º semestre de medicina da EBMSM, deste ano vigente, foi respondido por cinquenta e três acadêmicos, desses alunos 100% aceitaram participar do presente estudo e colaborarem com todas as etapas do questionário, após terem lido o TCLE assinalaram a lacuna de desejo em participar da pesquisa e seguiram para próxima seção do questionário e desta maneira foi avaliada as respostas se eram válidas ou não, e notou-se que 100% das respostas eram condizentes assim não foi invalidade nenhuma ficha. O formulário foi encerrado para não receber mais respostas no dia 16 de maio de 2021.

No gráfico 1 está representada a porcentagem de participantes desta pesquisa separados por momento em que estão inseridos na EBMSM, levando em consideração todos os alunos que optaram por participar livremente desta pesquisa. Na leitura do

gráfico 1 temos que 47,2% estão cursando o 10º semestre, 41,5% estão cursando o 11º semestre e 11,3% estão cursando o 12º semestre.

Gráfico 1: Porcentagem dos Participantes por semestre.

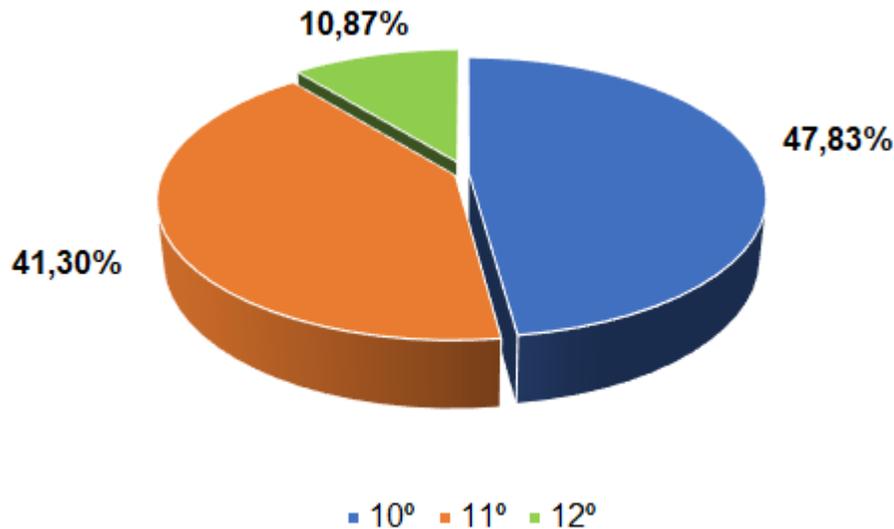


Fonte: Pesquisa realizada na EBMSP, 2021

Um detalhe importante revelado nesta pesquisa sobre os alunos do 10º semestres, que passaram pelo ambulatório de feridas em 2020.1, portanto período da pandemia, assim neste grupo teremos a particularidades de parte terem passado pelo ambulatório presencialmente antes do decreto da pandemia e fechamento das escolas, e outra parte terem realizado esse componente curricular via EAD, em seu desfecho inicial dessa situação, e em questão discursiva em que os alunos foram questionado sobre sua experiência no ambulatório, apenas um aluno declarou não ter participado do ambulatório presencial, o que corresponde a 1,88% dos alunos pesquisados.

No presente estudo 86,8% dos participantes realizaram algum tipo de procedimento no ambulatório de feridas, e 13,2% declararam que não o fizeram nenhum tipo de procedimento. Com o gráfico 2 podemos analisar que em todos os alunos em momentos de inserções distintas puderam realizar na prática algum tipo de procedimento, pois sim, foram ofertados para todos os acadêmicos que passaram no ambulatório de feridas, no entanto não podemos afirmar que tenha sido igualmente para todos, visto que a produtividade em todos ambulatórios depende da demanda de pacientes.

Gráfico 2: Porcentagem dos alunos que realizaram procedimento por período.



Fonte: Pesquisa realizada na EBMSP, 2021

Dos que declaram realizar alguma atividade prática foi questionado como foi a sua atuação? a seguir algumas das respostas com as palavras dos pesquisados.

“Aplicação de espuma, drenagem, limpeza de ferida e troca de curativo”

“Debridamento do leito de feridas, colocação de curativos específicos”, (17 alunos relataram que fizeram debridamento mais algum outro procedimento).

“Realizei procedimentos de remoção de lipoma, drenagem de abscesso, troca de curativos e avaliação de feridas”,

“Troquei curativos, participei de retirada de lipoma, cisto sebáceo (no centro cirúrgico), troca de colostomia e aula sobre as ostomias”

“Recepcionar o paciente, limpar a ferida e trocar o curativo”.

De mesmo modo foi interrogado o motivo da não participação efetiva em algum tipo de procedimento em questão aberta, segue respostas com as palavras dos pesquisados.

“Pandemia”

“Não tive oportunidade” (cinco respostas iguais)

“O paciente não permitiu” um participante inferiu que em algum procedimento ele não pode realizar a troca do curativo, pois o paciente não permitiu.

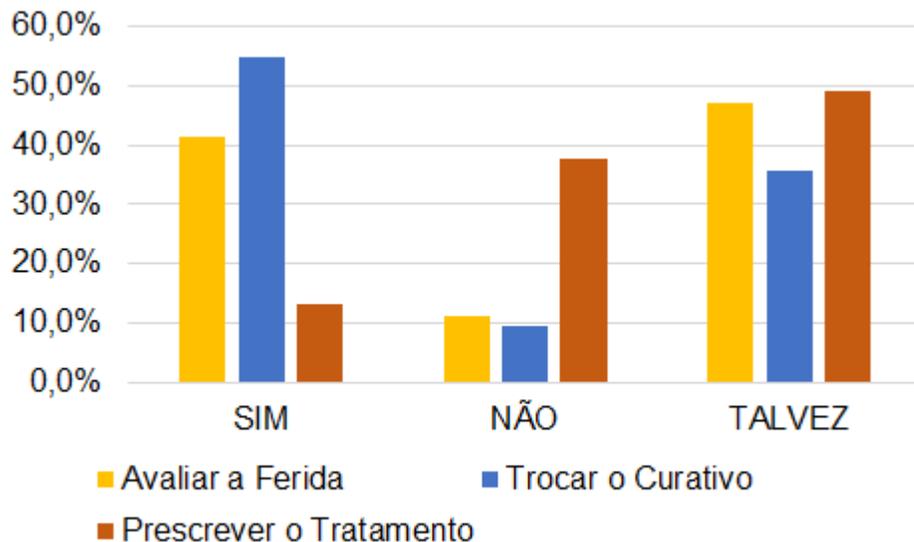
Esse grupo de alunos encontra-se no internato, estágio obrigatório, passando por diversas especialidades, deste modo foi questionado aos participantes se já depararam com algum caso de feridas crônicas e 71,7% responderam sim, 28,3% responderam não. Sendo que do total de alunos participantes da pesquisa 52,8% acompanharam o tratamento da ferida por algum momento e 47,2% não conseguiram acompanhar.

Dos alunos que não se depararam com algum caso de ferida ainda em seu momento de internato, 60,4% responderam que também não tiveram vontade de procurar por um caso de feridas.

Com relação aos acadêmicos que acompanharam o tratamento de feridas por algum momento, pedimos que esses descrevessem sua experiência, como respostas tivemos que de modo geral que foi um momento muito enriquecedor e que agregou muito conhecimento, como exemplo uma fala

“Aprendi bastante, coloquei em prática tudo aquilo que havia aprendido no 8º semestre. Consegui trocar curativos, aplicar espuma, fazer uma bota de unha etc. Foi uma experiência muito enriquecedora.”

Gráfico 3: Porcentagem dos acadêmicos que se sentem seguros sobre feridas.



Fonte: Pesquisa realizada na EBMSP, 2021

Como esses acadêmicos tiveram a experiência com o ambulatório de feridas foi questionado sobre a segurança em avaliar uma ferida, trocar curativo e prescrever tratamento e como resultados obtivemos que 41,5% SIM, se sente seguro em avaliar a

ferida, 11,3% NÃO e 47,2% TALVEZ. em contraponto sobre realizar a troca de curativo 54,7% responderam que SIM, 9,45% NÃO e 35,8% TALVEZ. No entanto, sobre prescrever tratamento 13,2% disseram SIM, 37,7% NÃO, e 49,1% TALVEZ, que segue representado no gráfico acima, para melhor visualização de resultados comparativos entre a segurança do próprio acadêmico para com as feridas.

Deste modo levantou-se a questão sobre como cada um desses participantes acham relevante a presença da figura médica em um ambulatório de feridas e 90,6% responderam SIM, 1,9% NÃO e 7,5% TALVEZ.

Ainda sobre a atuação dos estudantes no ambulatório foi pedido que descrevessem como foi a experiência no ambulatório de feridas do Centro Médico da Bahiana deixando assim um elogio, sugestão ou ainda uma reclamação do componente curricular ofertado e como respostas, obtivemos.

“Tive ambulatório de feridas em 2 momentos, um no 8° semestre e um no 11°. No 8°, praticamente só acompanhava-mos. No 11°, foi quando pudemos participar mais das atividades, com os professores nos auxiliando. Então, gostei bastante, deu pra aprender e praticar.”

“Achei o ambulatório muito organizado e proveitoso, tinha um bom fluxo de pacientes, e a gente pode acompanhar um pouco a melhora deles. Achei muito bom que o cuidado certo fez com feridas que foram crônicas, diminuíssem de tamanho, e até mesmo fechassem. E isso levava felicidade para o paciente. Acho que foi um contato importante, pois pretendo trabalhar em upas e usfs, e feridas são coisas pertinentes de aparecerem, e o manejo certo vai evitar a infecção e a melhor recuperação do paciente. Como reclamação, posso citar que às vezes faltava o material ideal para cada paciente, aí o tratamento nem sempre era contínuo com o mesmo produto, o que talvez interferisse na melhor recuperação do paciente.”

Em relação ao conhecimento técnico adquirido ao longo da formação acadêmica, associado a participação no ambulatório de feridas foram feito 10 perguntas de cunho técnico sobre feridas e seus cuidados com respostas objetivos com duas alternativas certo e errado, como resultados 72,1% de acertos a média, dos 53 alunos, destrinchando cada quesito podemos observar que em 1 questão teve 100% de acerto, 2 questões com 90% de aproveitamento, 2 questões obteve 80% de acertos, 4 questões 60% e 1 questão

com 7,5% de acertos.

Desta forma revelou-se que a atuação dos acadêmicos de medicina no AFCM - EBMSP gerou aptidões e curiosidades para os cuidados de feridas, as aptidões foram desveladas ao decorrer das atividades realizadas por cada um dos discentes do componente habilidade procedimentais, e as curiosidades geradas nos diversos contexto das mais variadas coberturas existentes para os tratamentos das lesões e assim despertou a atenção para tais assuntos.

Como relação a existência de outros ambulatórios de feridas em escolas médicas de Salvador, na cidade existem 5 escolas médicas que são:

Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP) - Privada

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - Pública

Universidade do Estado da Bahia (UNEB) - Pública

Faculdade de Tecnologia e Ciências (UNIFTC) - Privada

Universidade Salvador (UNIFACS) - Privada

Obtivemos como resposta a existência de um ambulatório de feridas na Universidade Federal da Bahia - UFBA, que funciona como componente na carga horária obrigatória para o curso de Enfermagem e carga horária optativo para os estudantes de medicina que se interessarem e se matricularem por conta própria, mas não faz parte da grade curricular obrigatória do curso de medicina. E as demais faculdades deram resposta negativa à existência de algum tipo de ambulatório de feridas para estudantes de medicina, Sendo por tanto a EBMSP a única escola médica a oferecer o Ambulatório de feridas em carga horária obrigatória para o curso de medicina.

8 – DISCUSSÃO

Sendo AFCM o primeiro ambulatório de feridas EBMSp, pudemos notar que já foi um grande avanço para educação, onde ficou desmistificado que os cuidados com lesões crônicas é um serviço exclusivo da equipe de enfermagem, pois 90,6% dos acadêmicos concordam que a presença do médico no ambulatório de feridas é fundamental, trazendo como benefício para os pacientes a visão mais aproximada do médico aos cuidados das feridas e unido esse conhecimento a uma equipe multidisciplinar.

A formação de médico generalista é muito complexa, em razão de precisar perpassar as mais diversas especialidades, por conseguinte esse é o diferencial do AFCM - EBMSp por poder contar com o olhar do especialista médico que na rotina usualmente são os que mais lidam com feridas que é um cirurgião plástico, e um cirurgião vascular.

Como pode se perceber os internos de medicina tiveram um desempenho desejável sobre conhecimentos técnicos nos cuidados de feridas com 72,1% de aproveitamento total no teste aplicado ao final da pesquisa. e levando em conta que uma questão pode ter sido mal interpretada, bem como mal formulada, por ter apresentado apenas 7,5% de acerto entre os 53 participantes, o que corresponde há 4 acadêmicos, que foi a questão 5 do teste final (APÊNDICE B)

Acredita-se que a palavra “raramente” pode ter criado uma discordância, devido a técnica de limpeza do leito da ferida que é realizado com hidroterapia e irrigação, no entanto como é realizada com uso de técnica que minimize o trauma na lesão, sendo portanto, evitando a fricção no leito da ferida, para evitar as complicações geradas, como dor e lesão do tecido de granulação recém-formado. Mas não se pode descartar a possibilidade do não desenvolvimento desta habilidade na identificação e diferenciação das técnicas de desbridamentos, que são mecânica, autolítica e química.

No presente estudo 86,8% dos participantes realizaram algum tipo de procedimento no ambulatório de feridas, o que corresponde a uma participação efetiva do corpo discente nos cuidados da lesão o que deixou os internos mais seguros de desenvolver estas habilidades neste momento da formação em que autonomia do aluno, com uma boa capacitação estão caminhando lado a lado para uma curva de aprendizado, segura e positiva para uma vida profissional de qualidade, levando serviço completo aos

que estão do outro lado de todo este processo, os pacientes.

Mesmo que 13,2% declararam que não fizeram nenhum tipo de procedimento, ainda assim participaram de aulas teórico-práticas via modo remoto, no qual lhes eram exibidos trocas reais de curativos, com os pacientes do CMB, mediante autorização prévia deste.

A EBMSp pode considerar que seus internos de 10º, 11º e 12º semestre demonstraram segurança em avaliar uma ferida, correspondendo a 41,5% dos entrevistados, e apenas 11,3% alegaram não se sentir seguros, em contraponto 47,2% demonstram dúvida em realizar esta avaliação, que partimos do princípio que se há dúvida tem-se conhecimento por mínimo que o seja. Conforme René Descartes, “a dúvida e a certeza tem as mesma possibilidade do sucesso”, ainda mais que estamos falando sobre estudantes de medicina em fase de internato, no qual estão por sedimentar o conhecimento teórico com a prática em acompanhamento dos staffs, os professores profissionais médicos que permanecem lado a lado em cada evolução dos internos.

Quando se faz a soma dos alunos que se sentem seguros, com os que talvez se sentem seguros em avaliar as feridas e trocar curativos temos 88,7% e 90,5% respectivamente, o que nos revela que a experiência vivenciada no ambulatório de feridas agregou se não a certeza, pelo menos a dúvida. Da mesma maneira que sobre a segurança que os pesquisando revelaram sobre a prescrição de tratamento caminhou o oposto, apresentando que 37,7% não se sentem seguros em realizar tal prescrição, com tudo ainda tem-se que 62,3% na somatória de sim e talvez como respostas, sugerindo que a implantação do Ambulatório de Feridas foi pertinente e se revelou mais de 60% proveitosa nesses 3 aspectos.

9 – CONCLUSÃO

Com esse feito, podemos concluir que, o processo de implantação do ambulatório de feridas veio a despertar a curiosidade acadêmica sobre o grupo de pacientes, que por vezes poderiam passar despercebido pelos discente do curso de medicina, no entanto como os mesmo tem um papel de importância na funcionalidade do ambulatório, este paciente se tornaram visíveis para o olhar destes estudantes, em que veio a impactar positivamente em sua formação médica.

Posto isto, dizia Paulo Freire, “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção”. Dito isto a semente da dúvida que foi plantada na formação dos futuros médicos é o primeiro passo para a construção do conhecimento, e assim aflorando a dedicação, compondo a paciência, idealizar a determinação, elaborar o carinho e conseqüentemente desenvolvendo o amor, que são as premissas básicas para a excelência nos cuidados com pessoas portadoras de feridas.

10 - REFERÊNCIAS

- [1] Ministério da Saúde (BR), Secretaria Nacional de Organização e Desenvolvimento de Serviços de Saúde, Terminologia básica em saúde– Brasília (DF), 1987. Centro de Documentação do Ministério da Saúde
- [2] Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Assistência à Saúde Nacional de Traumatologia-ortopedia, Curativos - Orientações Básicas - Brasília (DF), 2006 Caderno de Enfermagem em Ortopedia.
- [3] CLANCY J, McVicar A, Muncaster D. The Physiology of Wound Healing and Wound Assessment. Br J PerioperNurs (United Kingdom) [Internet]. 2001 Aug 12;11(8):362–70. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/175045890101100805>
- [4] JESUS, H. G. DE; POMPEU, A. DA C.; PEIXOTO, I. V. P.; BITTENCOURT, M. C. O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO AMBULATÓRIO DE FERIDAS DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO PARÁ. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 1, p. e2093, 25 nov. 2019.
- [5] ARCHER, Elizabeth; et al. **Procedimento e protocolos**. Guanabara e Koogan. v. 2. 2006.
- [6] KUMAR,V.; ABBAS, A.K.; FAUSTO, N.; MITCHELL. R. N. ROBBINS. **Bases patológicas das doenças**. 7. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
- [7] GUO S, DiPietro LA. Factors Affecting Wound Healing. J Dent Res [Internet]. 2010 Mar 5;89(3):219–29. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022034509359125>
- [8] AGUIAR JK, GUEDES HM, LARA MO, STUCHI RAG, LUCAS TC, MARTINS DA. **Evolução da cicatrização de úlceras nos membros inferiores de pacientes em uso de bota de Unna associado ao uso de shiatsu**. Rev Fun Care Online. 2020 jan/dez; 12:332-336. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7105>
- [9] MEDEIROS LNB DE, SILVA DR DA, GUEDES CDFS et al. **Prevalência de úlceras por pressão em unidades de terapia intensiva**. Revenferm UFPE online., Recife, 11(7):2697-703, jul., 2017. Acesso em mai 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23442/19144>.
- [10] MEIRELES, Isabella Barbosa. Fundamentos Biológicos para o Atendimento ao portador de Lesões de Pele. In: SILVA, Roberto Carlos Lyra da. **Feridas: Fundamentos e atualizações em enfermagem**. São Caetano do Sul – SP: Yendis. 3º edição. 2011. p. 55 – 80.

- [11] ANIZIO, Brigida Karla Fonseca. **Construção de instrumento de coleta de dados para pessoas com feridas embasado na teoria de Wanda de Aguiar**. Tese de Dissertação de mestrado – UFPB/CCS, João Pessoa, 2015. f. 111.
- [12] SILVA, Roberto Carlos Lyra da. **Feridas: Fundamentos e atualizações em enfermagem**. São Caetano do Sul – SP: Yendis. 3º edição. 2011.
- [13] LEMOS CS, RODRIGUES AGL, QUEIROZ ACCM, GALDINO JÚNIOR H, MALAQUIAS SG. **Práticas integrativas e complementares em saúde no tratamento de feridas crônicas: revisão integrativa da literatura**. Aquichan. 2018; 18(3): 327-342. doi: 10.5294/aqui.2018.18.3.7
- [14] CABRAL, João Francisco Pereira. "René Descartes e a dúvida hiperbólica"; Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/filosofia/rene-descartes-duvida-hiperbolica.htm>. Acesso em 03 de junho de 2021.
- [15] MARTINS, Paula Alvarenga de Figueiredo. **Compartilhando Saberes e Práticas com Clientes Estomizados acerca da Manutenção da Estomia de Eliminação: Uma proposta educativa do cuidado de enfermagem no contexto ambulatorial**. 2010. 207 f. Tese (Mestrado em Enfermagem) Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

ANEXO

Anexo 1 – Termo de consentimento livre e Esclarecido Acadêmicos de medicina



ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA
CAMPUS – BROTAS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

ESTA PESQUISA SEGUIRÁ OS CRITÉRIOS DA ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS CONFORME RESOLUÇÃO Nº 466/12 DO
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE.

I – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Nome do Participante: _____
Documento de Identidade Nº: _____ Sexo: F () M ()
Data de Nascimento: ___/___/_____.
Endereço: _____ Complemento: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____ - _____
Telefone: () _____ - _____ / () _____ - _____.

II - DADOS SOBRE A PESQUISA CIENTÍFICA:

1. TÍTULO DO PROTOCOLO DE PESQUISA: IMPLANTAÇÃO DO PRIMEIRO AMBULATÓRIO DE FERIDAS EM UMA ESCOLA MÉDICA DE SALVADOR-BA
2. PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL: THAIS FAGUNDES BARRETO
Cargo/Função: Professora auxiliar de Medicina

III - EXPLICAÇÕES DO PESQUISADOR AO PARTICIPANTE SOBRE A PESQUISA:

O (a) senhor (a) está sendo convidado (a) para participar da pesquisa:

IMPLANTAÇÃO DO PRIMEIRO AMBULATÓRIO DE FERIDAS EM UMA ESCOLA MÉDICA DE SALVADOR-BA de responsabilidade da pesquisadora THAIS FAGUNDES BARRETO, docente da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública que tem como objetivo Relatar a experiência do estudante e o processo de implantação do primeiro ambulatório de feridas para o curso de medicina na Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). A realização desta pesquisa trará como benefícios uma análise da formação médica, na qual requer muitas áreas de conhecimento, como também prática em saúde para que os novos médicos adquiram técnicas e habilidades procedimentais, assim à prática ambulatorial na demanda de técnicas e cuidado em feridas faz-se necessária, visto que o conhecimento sobre feridas engloba muitas patologias estudadas e requer aptidão na realização de trocas de curativos. Portanto esclareceremos que

a avaliação do médico faz-se necessário no ambulatório de feridas tanto para os usuários, quanto para toda equipe, tornando relevante a implementação deste ambulatório para a formação acadêmica dos futuros médicos. Caso o Senhor aceite será aplicado um questionário online com perguntas sobre alguns dados sociais (como sexo, idade, escolaridade) e questões relacionadas à sua vivência no ambulatório de feridas no Centro Médico da Bahiana pela aluna Emanuele Barreto de Lima Sousa do curso de graduação em Medicina. Os questionários serão dois e terão perguntas subjetivas a respeito da importância da disciplina Apresentada no ambulatório de feridas, na formação do acadêmico e o outro, perguntas objetivas especificamente técnico, sobre a temática Feridas. Com esses resultados de sua participação voluntária poderá conhecer como se deu a implantação do primeiro ambulatório de feridas para estudantes de medicina da EBMS e ter uma grande contribuição para o conhecimento acerca do tema. Devido à coleta de informações os riscos gerados poderão ser o (a) senhor (a) sentir-se constrangido ou ainda lhe trazer lembranças que o incomode e durante toda a pesquisa o senhor terá o direito de tirar qualquer dúvida ou pedir esclarecimentos sobre qualquer parte do questionário. Aos participantes que despertarem lembranças que o incomode ou se sentir emocionado, será encaminhado imediatamente ao serviço de psicologia da própria instituição, ou um profissional de saúde apto fará intervenção e objetivará os cuidados necessários. Essa intervenção acontecerá aos participantes que sinalizarem pedido de ajuda, via on-line (atendimento remoto). Trata-se de um estudo observacional de corte transversal e de abordagem qualitativa. Além disso, todo material colhido oriundo da coleta de dados será armazenado em pendrive, com uso exclusivo para backup do projeto de pesquisar por 5 anos, sob a responsabilidade dos pesquisadores, no qual o mesmo será destruído e sem mais utilização. Sua participação é voluntária e não haverá nenhum gasto ou remuneração resultante dela. No entanto em caso de danos comprovadamente causados pela pesquisa haverá indenização ao participante. Garantimos que sua identidade será tratada com sigilo e, portanto, o Sr(a) não será identificado. Caso queira (a) senhor(a) poderá, a qualquer momento, desistir de participar e retirar sua autorização. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora ou com a instituição. Quaisquer dúvidas que o (a) senhor(a) apresentar serão esclarecidas pela pesquisadora e caso queira poderá entrar em contato também com o Comitê de ética da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Esclareço ainda que de acordo com as leis brasileiras o Sr (a) tem direito a indenização caso seja prejudicado por esta pesquisa. O (a) senhor (a) receberá uma cópia deste termo onde consta o contato dos pesquisadores, que poderão tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

IV. Emanuele Barreto de Lima Sousa, Vila Naval Farol de Itapuã – Itapuã Salvador – Bahia.
(71)99991-8511 E-mail: emanuelesousa17.2@bahiana.edu.br

EM CASO DE DÚVIDAS

PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL: THAIS FAGUNDES BARRETO

Telefone: (71)99200-8181, E-mail: thaisbarreto@bahiana.edu.br

Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública – Av. D. João VI, 274 – Brotas – CEP: 40.285-001 Telefone (71)2101-1921

Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP- End: SRTV 701, Via W 5Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte CEP: 70719-040, Brasília-DF

V. CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Após ter sido devidamente esclarecido pelo pesquisador(a) sobre os objetivos benéficos da pesquisa e riscos de minha participação na pesquisa IMPLANTAÇÃO DO PRIMEIRO AMBULATÓRIO DE FERIDAS EM UMA ESCOLA MÉDICA DE SALVADOR-BA e ter entendido o que me foi explicado, concordo em participar sob livre e espontânea vontade, como voluntário consinto que os resultados obtidos sejam apresentados e publicados em eventos e artigos científicos desde que a minha identificação não seja realizada e assinarei este documento em duas vias sendo uma destinada ao pesquisador e outra a mim.

_____, _____ de _____ de _____

Assinatura do Participante da pesquisa

Assinatura do pesquisador discente

Assinatura do Professor responsável

APÊNDICE A

Identificação

pergunta: Qual seu e-mail institucional?

Perfil Sócio demográfico dos Acadêmicos de Medicina

Qual semestre você está cursando atualmente?

9º (), 10º (), 11º () ou 12º ()

Qual seu Sexo?

Feminino (), Masculino () ou Prefiro não dizer ()

Qual sua Idade?

Data de inserção no curso de medicina.

Estado civil

Casado (), Em relacionamento estável (), Solteiro (), Divorciado () ou Viúvo ()

Qual sua religião?

APÊNDICE B

**Questionário Sobre os Saberes do Acadêmico de Medicina sobre o ambulatório
Feridas**

1- No componente habilidades procedimentais você realizou algum procedimento no ambulatório de feridas?

Sim

Não

2- Se sim como foi sua atuação? descreva em poucas palavras.

3- Se não, gostaríamos de saber o porquê?

Não teve oportunidade? (), Não se sentiu seguro (), O paciente não permitiu? () ou outro () _____

4- Agora você está no internato, já se deparou com algum caso de ferida crônica?

Sim

Não

5- Se sim, você teve oportunidade de acompanhar por algum momento o tratamento dessa ferida?

Sim

Não

6 - Como foi essa experiência para você?

7- Se não, você teve vontade de procurar um caso de ferida crônica?

Sim

Não

8- Após a sua participação no ambulatório de feridas, se acontecer de chegar um caso de ferida crônica para você, se sente seguro em AVALIAR a ferida?

Sim

Não

9- Após a sua participação no ambulatório de feridas, se acontecer de chegar um caso de ferida crônica para você, se sente seguro em TROCAR o curativo?

Sim

Não

10- Após a sua participação no ambulatório de feridas, se acontecer de chegar um caso de ferida crônica para você, se sente seguro em prescrever o tratamento?

Sim

Não

11- Você acha que a figura do médico tem importância em um ambulatório de feridas?

Sim

Não

12- Fale um pouco sobre sua experiência no ambulatório de feridas.

O Questionário a seguir consta quesitos sobre tratamento de feridas, para serem julgados em certo e errado.

1 - Sobre curativos podemos afirmar que quando o paciente tiver mais de um curativo a ser realizado, começar pelo mais contaminado sempre. **Resposta: falso**

Certo	<input type="checkbox"/>
Errado	<input type="checkbox"/>

2 - Em Posto de saúde se tiver pacotes de curativos, não há a necessidade de utilização de luvas, pois os mesmo já mantêm a assepsia adequada. **Resposta: falso**

Certo	<input type="checkbox"/>
Errado	<input type="checkbox"/>

3 - No curativo com o uso de coberturas mantem-se a umidade do leito da ferida evitando assim o ressecamento e estimulando a proliferação celular, para uma melhor cicatrização. **Resposta: Certo**

Certo	<input type="checkbox"/>
Errado	<input type="checkbox"/>

4 - Em relação aos ferimentos cirúrgicos, o processo de epitelização tem início cerca de 8 horas após o término da sutura adequada **Resposta: Certo**

Certo	<input type="checkbox"/>
Errado	<input type="checkbox"/>

5 - Na realização do curativo utilizando a técnica de desbridamento mecânico que funciona por fricção, hidroterapia e irrigação, é raramente usada, uma vez que pode piorar a dor do paciente e lesar o tecido de granulação recém-formado em feridas crônicas. **Resposta: Certo**

Certo	<input type="checkbox"/>
Errado	<input type="checkbox"/>

6 - O alginato de cálcio é um produto muito utilizado em curativos, ele é recomendado em ferida aberta, com presença de exsudato, fibrina e necrose. **Resposta: Certo**

Certo	<input type="checkbox"/>
Errado	<input type="checkbox"/>

7 - Para ferida com necrose em vez de se usar carvão ativado, é indicado colagenase a 10%, pois auxilia na eliminação da crosta. **Resposta: Certo**

Certo	<input type="checkbox"/>
Errado	<input type="checkbox"/>

8 - A pomada hidrogel é indicado para ferida aberta, de exsudato moderado, podendo ser infectada ou não, com presença de necrose e fibrina, pois promove a remoção de tecido morto e promove a hidratação, cicatrização e proteção da pele. **Resposta: Certo**

Certo	<input type="checkbox"/>
Errado	<input type="checkbox"/>

9 - Para a realização de um curativo ideal deve-se utilizar técnica asséptica e deste modo promover a restauração tecidual e ainda acelerar o processo cicatricial. **Resposta: Certo**

Certo	<input type="checkbox"/>
Errado	<input type="checkbox"/>

10 - Com o desbridamento enzimático, faz-se aplicação de produto exógenas, em que se combina com a propriedades endógena do leito da lesão rompendo o tecido desvitalizado sem causar danos aos tecidos viáveis. **Resposta: Certo**

Certo	<input type="checkbox"/>
Errado	<input type="checkbox"/>

APÊNDICE C

Corpo do e-mail enviado às coordenações do curso de medicina.

Ao Senhor Coordenador de Medicina da UNEB

Olá! Meu nome é Emanuele Barreto de Lima Sousa, sou estudante de medicina do 8º semestre da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

Venho por meio deste buscar saber se em sua Instituição de ensino Médico existe um ambulatório de Feridas voltado para o estudante de Medicina? Em que o discente de Medicina esteja em contato com a prática de cuidados com feridas, como técnicas em trocar curativos, avaliação de feridas crônicas, terapêutica ou ainda na realização de desbridamento destas feridas quando necessário.

A Fim de responder um questionamento do meu TCC, cujo o título é: **“Implantação do Primeiro Ambulatório de Feridas em uma Escola Médica de Salvador-Ba”**

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, através do Parecer 4.674.129 em 27 de abril de 2021. Cujo CAAE é 43060821.7.0000.5544.

Desde já agradeço sua cooperação.

Atenciosamente,