

APOIO MATRICIAL DE ENFERMAGEM COMO INOVAÇÃO NO CUIDADO À PESSOA COM FERIDA

MATRIX SUPPORT FOR NURSING AS AN INNOVATION IN THE CARE OF PEOPLE WITH WOUNDS

APOYO MATRICIAL DE ENFERMERÍA COMO INNOVACIÓN EN EL CUIDADO DE PERSONAS CON HERIDAS

Cilene Fernandes Soares¹

Guilherme Mortari Belaver¹

Juliana Reinert Maria¹

Milena Pereira¹

Lucilene Maria Schmitz¹

Elizimara Ferreira Siqueira¹

Ana Cristina Magalhães Fernandes Báfica¹

Ana Maria Bim Gomes¹

(<https://orcid.org/0000-0002-6032-8644>)

(<https://orcid.org/0000-0001-5755-116X>)

(<https://orcid.org/0000-0002-0781-9217>)

(<https://orcid.org/0000-0003-3326-6801>)

(<https://orcid.org/0000-0002-7404-6349>)

(<https://orcid.org/0000-0002-9526-9939>)

(<https://orcid.org/0000-0001-5158-3427>)

(<https://orcid.org/0000-0002-8642-4642>)

Descritores

Ferimentos e lesões; Cuidados de enfermagem; Cicatrização; Atenção primária à saúde; Atenção secundária à saúde

Descriptors

Wounds and injuries; Nursing care; Wound healing; Primary health care; Secondary care

Descriptores

Heridas y lesiones; Atención de enfermería; Cicatrización de heridas; Atención primaria de salud; Atención secundaria de salud

Recebido

29 de Julho de 2021

Aceito

29 de Julho de 2021

Conflitos de interesse:

nada a declarar.

Autor correspondente

Cilene Fernandes Soares
E-mail: olacilene@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Relatar a vivência profissional de enfermeiros na implantação do apoio matricial de enfermagem no cuidado à pessoa com ferida na Atenção Primária à Saúde.

Métodos: Relato de experiência acerca da implantação do Apoio Matricial como modelo de atendimento à pessoa com ferida no município de Florianópolis – entre junho de 2019 a junho de 2020.

Resultados: A implantação trouxe como resultado a ampliação do acesso ao serviço de saúde e o fortalecimento do vínculo entre a equipe da Estratégia Saúde da Família e a pessoa com ferida e seus familiares. Além disso, propiciou a adequada avaliação das lesões, o cuidado compartilhado, o registro clínico das consultas, o monitoramento dos dados, e o devido faturamento dos curativos efetuados.

Conclusão: Esse modelo de atendimento trouxe maior resolutividade da Atenção Primária à Saúde a partir da qualificação do atendimento, e melhor gerenciamento das informações em saúde. Este relato busca contribuir para evolução da ciência e estimular a replicabilidade do modelo em outras realidades.

ABSTRACT

Objective: To report the professional experience of nurses in the implementation of matrix support in nursing care for people with wounds in Primary Health Care.

Methods: Experience report on the implementation of Matrix Support as a model of care for people with wounds in the city of Florianópolis – between June 2019 to June 2020.

Results: The implementation brought as a result, in addition to the expansion of access to health services and strengthening of the bond between the ESF and the person with the wound and their families, it provided adequate assessment and shared care, the clinical record of consultations, data monitoring and due billing of dressings performed.

Conclusion: this service model brought greater resoluteness in Primary Health Care from the qualification of the service, and better management of health information. This report seeks to contribute to the evolution of science and encourage the model's replicability in other realities.

RESUMEN

Objetivo: Reportar la experiencia profesional del enfermero en la implementación del soporte matricial en la atención de enfermería a personas con heridas en Atención Primaria de Salud.

Métodos: Relato de experiencia en la implementación del Soporte Matriz como modelo de atención a personas con heridas en la ciudad de Florianópolis - entre junio de 2019 y junio de 2020.

Resultados: La implementación trajo como resultado, además de la ampliación del acceso a los servicios de salud y el fortalecimiento del vínculo entre la ESF y la persona con la herida y sus familiares, brindó una adecuada valoración, y la atención compartida, la historia clínica de las consultas, el seguimiento de los datos y la debida facturación de los apósitos realizados.

Conclusión: Este modelo de servicio trajo mayor resolución en la Atención Primaria de Salud a partir de la calificación del servicio y una mejor gestión de la información en salud. Este informe busca contribuir a la evolución de la ciencia y fomentar la replicabilidad del modelo en otras realidades.

¹Secretaria Municipal de Saúde, Florianópolis, SC, Brasil

Como citar:

Soares CF, Belaver GM, Maria JR, Pereira M, Schmitz LM, Siqueira EF, et al. Apoio matricial de enfermagem como inovação no cuidado à pessoa com ferida. *Enferm Foco*. 2021;12(Supl.1):82-6.

DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n7Supl.1.5194

INTRODUÇÃO

O cuidado à pessoa com ferida é algo intrínseco ao trabalho da Enfermagem, historicamente agregado à sua prática diária desde que a profissão existe. As feridas, em especial as crônicas, acometem 5% da população adulta no mundo ocidental, são causas de morbimortalidade que resultam em prejuízo da qualidade de vida e insustentável sobrecarga econômica para os serviços de saúde – configurando-se em problema de saúde pública.⁽¹⁾

Pela complexidade do plano terapêutico é essencial uma abordagem multidisciplinar, no entanto, o enfermeiro desempenha papel significativo neste contexto de cuidado que vai além da realização de curativo, pois atende a pessoa na sua totalidade, avalia e acompanha a evolução das feridas no domicílio e nas mais diferentes esferas dos serviços de saúde.⁽²⁾

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) por meio da Resolução 567/2018 regulamenta e amplia a atuação do enfermeiro nessa área, sendo responsável por avaliar, prescrever e executar cuidados à pessoa com ferida, bem como coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem em ações de promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação. Para isso, lança mão do uso de recursos e novas tecnologias que irão impactar positivamente a vida das pessoas com lesões cutâneas e seus familiares.⁽³⁾

Nesse universo de cuidado, o município de Florianópolis – Santa Catarina (SC) criou em 2010 o Centro de Referência no Cuidado de Pessoas com Feridas e Estomias, qualificado como serviço ambulatorial de média complexidade, que tinha como premissa atender todos os municípios. Entretanto, o acesso ficava limitado aos moradores das imediações devido à localização geográfica distante dos bairros que compõem a região da Ilha, impedimento clínico, dificuldade de transporte ou restrições financeiras. Tal realidade, remetia a reflexões sobre a fragilidade de acesso, haja vista que muitos usuários residiam a mais de 30 km do serviço.

Diante da problemática, a Secretaria de Saúde do município, motivada por uma necessidade de ampliar o acesso; descentralizar o serviço; e proporcionar novas tecnologias em saúde, reestruturou o modelo de atendimento do serviço formatado através do Apoio Matricial de Enfermagem no Cuidado à Pessoa com Ferida (AMECPF).

O apoio matricial ou matriciamento surgiu como uma das estratégias da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS), para produzir uma nova maneira de lidar com a singularidade das pessoas atendidas na Atenção Primária à Saúde (APS). Dessa forma, favorece a troca de informações, amplia a produção de saúde, e ainda

personaliza os sistemas de referência e contrarreferência, ou seja, na prática se constitui como a estruturação da rede de saúde por meio do fortalecimento das relações entre os profissionais e outros atores sociais, incluindo usuários e gestores.⁽⁴⁾

A relevância do tema e o potencial de replicabilidade em outros cenários da prática justifica a divulgação desta proposta de assistência de Enfermagem. Assim, objetiva-se relatar a vivência profissional de enfermeiros na implantação do Apoio Matricial como iniciativa inovadora no cuidado à pessoa com ferida no âmbito da APS.

MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, acerca da implantação do de atendimento à pessoa com ferida que tem como ferramenta de suporte o apoio matricial.

A vivência profissional ocorreu no serviço de AMECPF, pertencente à Secretaria de Saúde do município de Florianópolis-SC. Neste cenário de cuidado, o AMECPF acolhe o chamamento de 150 equipes da Estratégias Saúde da Família (ESF) que estão distribuídas entre os 49 Centros de Saúde (CS) do município. Embora tenha o enfermeiro como principal contato de comunicação e atendimento, cabe salientar que toda a equipe de enfermagem está envolvida no cuidado, bem como os demais profissionais como médico, nutricionista, psicólogo e outros – por interconsultas e encaminhamentos.

O serviço iniciou a partir da necessidade de ampliar o acesso aos usuários do SUS, tendo como público-alvo qualquer pessoa que possua alguma ferida e seus familiares e/ou cuidadores. Além disso, tem como base científica o Protocolo de Enfermagem no Cuidado à Pessoa com Ferida, da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis-SC.⁽⁵⁾

A experiência relatada é relativa ao primeiro ano de implantação do modelo de apoio matricial – junho de 2019 a junho de 2020.

Participaram os enfermeiros da ESF envolvidos no apoio matricial, os Enfermeiros Gestores de Caso (EGC) e a enfermeira estomaterapeuta do serviço de AMECPF da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis-SC.

Por se tratar de relato de experiência profissional não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Esta pesquisa seguiu as disposições da Resolução 510/2016 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.

Objetivos da experiência

A iniciativa visa apresentar a experiência de uma proposta de tecnologia de cuidado inovadora no âmbito da APS, que

tem por objetivo qualificar, descentralizar e ampliar o acesso da pessoa com ferida e sua família ao serviço de saúde próximo ou no seu domicílio. Com intuito de promover, prevenir, tratar e reabilitar, esta tecnologia também preconiza a pessoa com o agravo como protagonistas no cuidado compartilhado, além de melhor empregabilidade e otimização dos recursos públicos e a busca do fortalecimento da Enfermagem, da ciência e do SUS.

Descrição da experiência

Momentos, ações e estratégias utilizadas

O AMECPF teve o respaldo legal a partir da finalização de documento institucional intitulado Apoio Matricial de Enfermagem no Cuidado à Pessoa com Ferida: Guia de Acesso,⁽⁶⁾ elaborado pela Comissão Permanente de Sistematização de Assistência de Enfermagem (CSAE), em que contemplam as normas, as orientações e as etapas que permeiam o cuidado à pessoa com feridas, como: organograma, fluxo de atendimento, dados necessários para acesso ao prontuário pelo EGC, maneira de registro, termo de autorização de uso de imagem, recursos humanos e materiais, e os diagnósticos de enfermagem voltados ao público-alvo – pessoas portadores de feridas.

No momento seguinte, foram recrutados os enfermeiros que tinham interesse e afinidade pelo tema – denominados EGC. Esses profissionais são vinculados à média complexidade através das Policlínicas Municipais de Saúde, e receberam capacitação para o atendimento desde o início do AMECPF. Dentro do seu organograma, o AMECPF conta com a supervisão e apoio clínico de uma enfermeira estomaterapeuta, denominada como Estomaterapeuta Gestora do Apoio Matricial, com formação especializada no cuidado a pessoas com Estomias, feridas e incontinência.

Nessa configuração, o AMECPF é ofertado a todos os CS do município, distribuídos em quatro Distritos Sanitários (DS); e ocorre da seguinte forma: a APS, porta de entrada do sistema de saúde pública, recebe e acolhe a pessoa com ferida, onde é avaliada e tratada. Após todas as investigações, diagnósticos e tratamentos possíveis terem sido realizados, o enfermeiro da ESF ao buscar atendimento diferenciado solicita o matriciamento ao EGC de referência do seu DS.

O contato inicial com o serviço é realizado via e-mail institucional, onde é descrita a história clínica e psicossocial do paciente, os dados e imagens da ferida, e o termo de autorização de uso da imagem. A partir dessas informações, o EGC em até três dias úteis inicia a discussão para a decisão compartilhada sobre o melhor plano terapêutico a ser adotado, com indicação das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.

O profissional EGC encaminha as orientações para condução do caso por teleconsultoria, com recomendação de realização de exames, encaminhamento a outros profissionais, prescrição dos cuidados e terapias tópicas, ou solicitará atendimento presencial no Centro de Saúde ou no domicílio – na primeira consulta ou na subsequente. Após a definição do plano terapêutico e tratamento tópico, a terapia tópica de escolha é liberada por trinta dias, sendo realizada nova liberação após reavaliação e envio dos dados pelo enfermeiro da ESF ao EGC. Todos os atendimentos são registrados em prontuário como curativo grau II, pelo EGC, e curativo simples, pelo enfermeiro da ESF.

Os dados são monitorados em planilha de *Microsoft Excel®* através de indicadores, como os tipos de lesão, a terapia tópica utilizada, e os motivos de alta; na intenção de que essas informações possam contribuir para futuras ações de promoção da saúde e prevenção de novos agravos. Por fim, para avaliação e acompanhamento, todos os casos clínicos são inseridos no Trello®, uma plataforma de gestão acompanhada diariamente pela Estomaterapeuta que dá suporte técnico e científico – teleconsultoria ou presencial – aos EGC e enfermeiros da ESF.

PRINCIPAIS RESULTADOS ALCANÇADOS

O aumento da incidência de feridas crônicas na população brasileira consiste num fato conhecido pelos profissionais,⁽²⁾ que impõe desafios aos serviços de saúde na busca por estratégias que resultem em ampliação do acesso, cuidados mais seguros e de qualidade. Nesse contexto, o AMECPF vem ao encontro dessa necessidade mundial com a implantação do serviço na APS no município de Florianópolis-SC em junho de 2019 e se mantém até a atualidade.

No primeiro ano do Apoio Matricial foram atendidas uma média de 350 pessoas com ferida. Nesse contexto de cuidado converge com a proposta original defendida,⁽⁷⁾ o qual refere fortalecimento de cooperação entre as equipes, ampliação do compromisso dos profissionais, horizontalidade dos serviços, potencialização dos cuidados primários em saúde, e o protagonismo do usuário do SUS.

Destaca-se que o profissional matriciador é responsável pelo cuidado, e suas ações e atendimentos conjuntos aumentam a resolutividade da ESF, que a longo prazo estimula a ampliação da clínica da equipe por meio do intercâmbio e construção do conhecimento⁸. É um novo modo de produzir saúde, em que as equipes e os profissionais, a partir do processo de construção compartilhada, elaboram uma proposta de plano terapêutico.⁽⁸⁾

Neste raciocínio, diante da solicitação do apoio matricial, o EGC em interação com o enfermeiro define a conduta

por teleconsultoria, atendimento presencial no CS ou visita domiciliar; tendo o atendimento presencial bastante representatividade no contexto de cuidado, o que denota a importância do modelo para a ESF. Sobre a questão, o tempo médio de retorno de 25 horas após o primeiro contato configura uma expressiva antecedência de resposta ao enfermeiro da ESF, tendo em vista que o tempo estipulado pelo AMECPF é de até três dias úteis.

O envio da terapia tópica a partir da teleconsultoria teve sua relevância na conduta do EGC, que reflete no conhecimento do enfermeiro da ESF para manejar os cuidados com a pessoa com feridas, e, conseqüentemente, responde às demandas sensíveis a esse nível de atenção, contribuindo para uma APS resolutive. Embora a conduta seja de envio do material, adicionalmente seguem as orientações de como realizar o curativo no Centro de Saúde de referência da pessoa – próximo à sua residência. É essencial para o êxito no tratamento que seja mantido o contato da pessoa com sua equipe de referência, visto que enfermeiros e técnicos de enfermagem são os responsáveis pelo desenvolvimento de ações de prevenção, avaliação e tratamento das lesões de pele.⁽⁹⁾

A úlcera venosa e a lesão por pressão são os tipos de ferida crônica com maior prevalência, principalmente na população idosa,⁽⁹⁻¹²⁾ e a avaliação oportuna é essencial no manejo da pessoa com ferida, a fim de estabelecer os objetivos realistas e monitorar o progresso usando intervenções apropriadas – uma avaliação ruim leva a maus resultados e aumento dos gastos.⁽¹³⁾ Nesse sentido, o AMECPF busca além da adequada avaliação e intervenção, o essencial registro clínico das consultas, o monitoramento dos dados e o devido faturamento dos curativos efetuados. Isto posto, é fato que registrar e conhecer todos os dados da clientela e até da ocorrência das feridas contribui para a elaboração de um plano de cuidados de enfermagem individualizado e uma abordagem holística para o gerenciamento da pele.⁽¹⁴⁾ Esses registros são realizados pelos EGC como curativo grau II e pelos enfermeiros da APS como curativo simples e, o repasse financeiro é feito pelo Ministério da Saúde ao município.

Contudo, esta experiência desenvolvida pelo AMECPF foi reconhecida e premiada entre as 16 finalistas – do total de 329 experiências inovadoras inscritas no Laboratório de Inovação de Enfermagem, promovido pelo Conselho Federal de Enfermagem em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Essa iniciativa trouxe a perspectiva dos profissionais de Enfermagem para o fortalecimento e enfrentamento aos desafios do SUS.⁽¹⁵⁾

A proposta tem uma vivência otimista, no entanto também enfrentou obstáculos em sua trajetória de

implantação, entre outros como, fragilidade no que tange os recursos materiais e humanos adequados à demanda, desafios enfrentados e superados diariamente. Apesar dos resultados serem positivos, este estudo teve como limitação a apresentação de um único contexto assistencial, e entendemos que novas pesquisas devam ser realizadas.

O estudo atende aos pressupostos da pesquisa qualitativa e contribui de maneira a promover reflexões importantes dos profissionais no âmbito da APS, no tocante ao cuidado à pessoa com ferida e seu familiar. Ademais, estimula o campo da ciência e da prática institucional no desenvolvimento de iniciativas inovadoras na área.

CONCLUSÃO

Esta experiência profissional inovadora sobre a proposta o modelo de atendimento à pessoa com ferida no âmbito da APS tem se mostrado positiva na prática, em especial pela ampliação do acesso ao serviço, pela qualificação no atendimento e pelo gerenciamento das informações em saúde. No entanto, também apresenta fragilidades e desafios a serem superados. Todavia, por apresentar-se de maneira resolutive e segura, espera-se cada vez mais propiciar uma assistência individualizada, centrada na pessoa com ferida, em atendimento às suas necessidades. Em relação à equipe de enfermagem, há o desafio da capacitação permanente, que favorece e fornece subsídios para que os profissionais enfermeiros sejam cada vez mais resolutivos dentro da sua área de atuação. No AMECPF, busca-se uma visão aproximada da realidade, com ações que propiciem resultados mais satisfatórios no tratamento, na promoção e prevenção aos agravos que reflitam na otimização dos recursos públicos. Por fim, salienta-se o potencial de replicabilidade deste modelo de assistência, como estímulo para adaptações em outros cenários da prática.

Agradecimentos

À Secretaria Municipal de Saúde. À Diretoria de Atenção à Saúde e Gerência de Atenção à Saúde do Município de Florianópolis. À Assessora de Gestão de Pessoas da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, Marina Guthiá.

Contribuições

Todos os autores envolvidos participaram na escrita deste Relato de Experiência, contribuindo para as etapas de concepção e/ou desenho do estudo; coleta, análise e interpretação dos dados; redação e/ou revisão crítica do manuscrito; provação da versão final a ser publicada).

REFERÊNCIAS

1. Cavassan NR, Camargo CC, Pontes LG, Barraviera B, Ferreira RS, Miot HA, et al. Correlation between chronic venous ulcer exudate proteins and clinical profile: a cross-sectional study. *J Proteomics*. 2019;192:280-290.
2. Azevedo IC, Costa RK, Ferreira Júnior MA. Profile of scientific production of national nursing on wounds. *Rev Cuba Enferm*. 2018;34(1):233-46.
3. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº.567/2018 de 7 de fevereiro de 2018. Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. Brasília (DF):COFEN; 2018. [citado 2021 jun 20]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-567-2018_60340.html
4. Iglesias A, Avellar LZ. Matriciamento em saúde mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores. *Ciênc Saúde Colet*. 2019;24(4):1247-54.
5. Florianópolis. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de Enfermagem - volume 6. Cuidado à pessoa com ferida. Florianópolis: Secretaria Municipal de Saúde; 2019. [citado 2021 jun 26]. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/PDF/PROTOCOLO%206%20SMS%20ATUALIZADO.pdf>
6. Florianópolis. Secretaria Municipal de Saúde. Apoio Matricial de Enfermagem no Cuidado à Pessoa com Ferida: Guia de Acesso; 2021. [citado 2021 jun 26]. Disponível em: <https://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/index.php?cms=protocolos+de+enfermagem&menu=12&submenuid=1478>
7. Campos GW. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. *Ciênc Saúde Colet*. 1999;4(2):393-403.
8. Santos RA, Uchôa-Figueiredo LR, Lima LC. Matrix support and actions on primary care: experience of professionals at ESF and Nasf. *Saúde Debate*. 2017;41(114):694-706.
9. Borges EL, Nascimento Filho HM, Pires Júnior JF. Prevalence of chronic wounds in a city of Minas Gerais (Brazil). *Rev Min Enferm*. 2018;22:e-1143.
10. Vieira CP, Araújo TM. Prevalence and factors associated with chronic wounds in older adults in primary care. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03415.
11. Cardoso LV, Godoy JM, Godoy MF, Czorny RC. Compression therapy: unna boot applied to venous injuries: an integrative review of the literature. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03394.
12. Girondi JB, Soldara D, Evariso SM, Locks MO, Amante LN, Vieira AS. Desbravamento de feridas em idosos na Atenção Primária em Saúde. *Enferm Foco*. 2019;10(5):20-5.
13. Dowsett C, Swanson T, Karlsmark T. A focus on the Triangle of Wound Assessment - addressing the gap challenge and identifying suspected biofilm in clinical practice. *Int Wound J*. 2019;10(3):34-9.
14. Liandro CL, Santos M, Carreiro MA, Cunha KC, Paula DG. Oxigenoterapia hiperbárica como tratamento adjuvante para feridas: estudo de prevalência. *Enferm Foco*. 2020;11(2):31-6.
15. Portal da Inovação na Gestão do SUS. Laboratório de Inovação em Enfermagem [Internet]. [citado 2021 mar 11]. Disponível em: <https://apsredes.org/enfermagem/>