

HUMANIZAÇÃO NO TRATAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO: UM RELATO DE CASO

Poliana Reolon Zacarias, discente de graduação, Universidade FEEVALE
Julia Nunes Greque Couto, discente de graduação, Universidade FEEVALE
Fernanda Ritti, discente de graduação, Universidade FEEVALE
Maristela Peixoto, docente, Universidade FEEVALE

0332847@feevale.br

Tem de ser dado acesso à saúde a todos que carecem, avaliando, sempre, suas necessidades e particularidades, para que o indivíduo possa ter um atendimento universal, integral e com equidade, princípios sustentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Com base nessa afirmativa, podemos definir lesão por pressão (LPP), como uma lesão localizada na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato, e desta maneira, com o intuito de garantir o melhor tratamento, esta comorbidade deverá englobar os diferentes níveis de atenção e complexidade à saúde, juntamente com um atendimento humanizado, aspirando na correta adesão do indivíduo no processo de cura. O presente estudo tem como objetivo avaliar a relação médico-paciente e a humanização no tratamento de lesões por pressão. Em vista disso, e com o intuito de compartilhar um caso clínico vivenciado por acadêmicas do 4º semestre de Medicina durante a disciplina Cenários de Aprendizagem em Atenção à Saúde IV, em uma unidade de internação de um hospital do Vale do Rio dos Sinos-RS. Respeitou-se a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Paciente C, masculino, 58 anos, portador de diabetes, paraplégico há 27 anos por ferimento por arma de fogo (FAF), internado há dois meses por conta de infecções bacterianas em LPP localizadas nos trocanteres, direito e esquerdo, na região sacral e na região inferior da nádega direita. Apesar de possuir um núcleo de apoio familiar sólido, as constantes internações para procedimentos, como o desbridamento das feridas, auxiliaram para que, na visita do dia 05/10/2022, encontrássemos, inicialmente, ele em decúbito dorsal, orientado, pouco hidratado, emagrecido, hipocorado, não cooperativo, taciturno, depressivo e anêmico, fatores os quais contribuíram para a perda de apetite e, conseqüentemente dificultaram na melhora do seu quadro. Em virtude disso, identificou-se a importância de um tratamento humanizado, isto é, o qual o paciente é visto como uma realidade singular, além da sua doença, aumentando a relação de confiança, de aliança e de assistência no vínculo médico-paciente, uma vez que uma postura de trabalho centrada no indivíduo melhora as chances de prevenção, de recuperação e de promoção da saúde. Todavia, infelizmente, o cenário encontrado durante a visita, vai de frente ao desejado, haja vista que, foi observado um atendimento mais tecnicista, o qual era um enfoque habitual durante a formação médica do século XX, visto que os discentes eram treinados a padronizar a narração, o entendimento e o desenvolvimento dos pacientes, e por consequência os saberes do enfermo eram desvalorizados. Apesar disso, vale ressaltar que, esse tipo de atendimento não é incorreto, entretanto, apenas uma conduta técnica não irá englobar o indivíduo como um todo, necessitando de uma visão humana e empática. “Iremos realizar um exame no período da tarde para avaliar a profundidade da lesão, e se for muito profunda, vamos retirar a cabeça do trocanter, mas não vai ter muito problema,

já que o senhor não caminha mesmo”, essa foi uma das muitas falas observadas durante a nossa visita, corroborando não só com a falta de empatia médica, como também a falta de um atendimento médico humanizado, sendo que, ao analisarmos o diálogo, atentamos que o profissional enxerga o trocanter, apenas como um objeto anatômico, e não como uma parte de um indivíduo, não respeitando suas emoções, suas singularidades e ignorando sua integralidade. Dessa maneira, uma conduta médica mais empática, ou seja, humanizada, resultaria em um suporte emocional mais adequado por parte dos profissionais, e por consequência, na melhor adesão do paciente ao seu tratamento, haja vista que o enxergariam como um ser íntegro. Assim, podemos concluir que, a humanização na saúde, não somente irá aproximar o médico do seu paciente, como também irá auxiliar em um bom diagnóstico e acompanhamento, com a principal finalidade da medicina: o bem-estar do paciente.

Agradecimentos: Gostaríamos de agradecer, primeiramente, a nossa professora e orientadora Maristela Peixoto pela oportunidade e pelo auxílio no desenvolvimento desse projeto, e em segundo à nossa instituição, Universidade FEEVALE, pelo amparo financeiro, bolsas de incentivo aos projetos de pesquisas e de extensão.

Palavras-chave: Humanização, Relação médico-paciente, Empatia.