

VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA PARA O CUIDADO DE USUÁRIO COM FERIDA COMPLEXA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Visita domiciliar;; Atenção Primária à Saúde;; Diabetes Mellitus

Introdução

As feridas complexas constituem um desafio para a Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente quando associadas a doenças crônicas como diabetes mellitus, insuficiência venosa e alterações nutricionais, fatores relacionados ao atraso da cicatrização, risco de infecção e comprometimento da qualidade de vida. A visita domiciliar possibilita acompanhamento longitudinal, identificação de fatores que interferem no processo de recuperação e planejamento de intervenções individualizadas conforme a realidade do usuário e sua família. Objetiva-se relatar a experiência do acompanhamento domiciliar de um usuário com ferida complexa em membro inferior, destacando a importância da abordagem multiprofissional no cuidado integral.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência realizado a partir do acompanhamento domiciliar de um usuário com diabetes mellitus, insuficiência venosa, caquexia e lesão complexa em calcâneo, apresentando esfacelo, biofilme, tecido desvitalizado e dor à palpação das bordas da ferida. Foram realizadas visitas domiciliares periódicas para avaliação da evolução da lesão e execução dos cuidados, incluindo higienização completa do membro inferior acometido antes do manejo do leito da ferida, limpeza com solução de polihexametileno biguanida (PHMB), desbridamento conservador quando indicado, aplicação de hidrogel associado ao PHMB e escolha da cobertura conforme as características do tecido presente. Durante o acompanhamento, foram identificados fatores que poderiam comprometer a cicatrização, como alimentação inadequada e uso incorreto de medicações. Foi realizada abordagem multiprofissional com avaliação nutricional e orientações relacionadas à adequação alimentar, considerando o estado nutricional do usuário e a importância do aporte adequado para o processo de reparo tecidual. Também foram realizadas orientações ao usuário e familiares sobre controle glicêmico, cuidados com o membro, prevenção de pressão no local, higiene, identificação de sinais de infecção e continuidade do tratamento, incluindo capacitação da família para realização dos cuidados nos períodos sem acompanhamento presencial.

Resultados / Discussão

O acompanhamento domiciliar possibilitou identificar fatores clínicos, nutricionais e comportamentais que interferiam negativamente na evolução da ferida, permitindo intervenções direcionadas às necessidades do usuário. Observou-se melhora progressiva do aspecto da lesão, redução de tecido desvitalizado, controle do biofilme, melhora da dor local e maior adesão às orientações propostas. A atuação multiprofissional possibilitou uma abordagem ampliada, considerando não apenas o manejo da ferida, mas também condições associadas que influenciavam a cicatrização, como alterações nutricionais e dificuldades relacionadas ao tratamento medicamentoso. Em retorno para avaliação hospitalar, foi observada evolução clínica satisfatória da lesão, com boa resposta ao tratamento instituído, não sendo necessária nova admissão ou continuidade de acompanhamento hospitalar após a avaliação. A participação da família favoreceu a continuidade da assistência e maior segurança na realização dos cuidados. A experiência evidenciou que a visita domiciliar ultrapassa a realização do curativo, constituindo espaço de vínculo, educação em saúde, autonomia do cuidador e construção compartilhada do plano terapêutico.

Considerações Finais

: A visita domiciliar demonstrou ser uma estratégia relevante para o cuidado de usuários com feridas complexas na APS, favorecendo acompanhamento contínuo, cuidado humanizado e abordagem integral. A experiência reforça a importância da atuação multiprofissional, da educação em saúde e da identificação precoce de fatores que interferem na cicatrização para qualificação da assistência às pessoas com condições crônicas.

Referência Bibliográfica

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. BRASIL. Ministério da Saúde. Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. INTERNATIONAL WORKING GROUP ON THE DIABETIC FOOT (IWGDF). IWGDF Guidelines on the Prevention and Management of Diabetes-related Foot Disease. The Hague: IWGDF, 2023.