



Práticas avançadas dos cuidados em enfermagem: cuidados com a pele

Advanced nursing practice: Skin care

Prácticas avanzadas de los cuidados en enfermería: cuidados con la piel

Mônica Antar Gamba¹

O instinto de cuidar remonta comunidades tribais, como garantia de preservar a espécie e reproduzir a vida. Para cuidar, na dimensão ontológica, é fundamental zelo e afetividade, na dimensão política: engajamento para garantir o direito à assistência à saúde como perspectiva de promover o bem-estar e a melhoria da qualidade de vida da população e comunidades. Sob esta perspectiva, de direito, o cuidado passa da idéia de apenas, preservar a vida, mas também de assegurar uma assistência à saúde sob os preceitos doutrinários do Sistema Único de Saúde, como: equidade, integralidade, acessibilidade, com a efetiva participação da comunidade para a busca deste direito⁽¹⁻²⁾.

Discorrer sobre a dimensão dos cuidados com a pele nos 70 anos da Escola Paulista de Enfermagem é um desafio. Paro, medito, contemplo e percebo como proporcionar um diálogo entre o amor e a razão⁽³⁾. Releio autores, penso na Dermatologia tão estudada pelo Professor Sampaio, nos milhares de brasileiros que padecem com vitiligo, psoríase, dermatite atópica, acne, urticária, AIDS, erisipela, acidentados; desenho os glossários dermatológicos, chego na pele, maior órgão do corpo humano, sem o qual o homem não sobrevive, órgão que tem sua origem embriológica no mesmo instante que o sistema nervoso central. A responsabilidade é grande, me compadeço dos que cuidamos ao longo destes anos, e não é possível esquecer, dos inúmeros profissionais de enfermagem que diariamente cuidam de um dos maiores órgãos vitais do ser humano, que é a pele, nas atividades básicas como o banho, o conforto, a higiene, a troca de curativos; continuo refletindo naqueles que cuidamos, os que apresentam alterações da integridade da pele, que por inúmeras vezes, são decorrentes do estresse, dos maus tratos, da falta de auto estima e cuidados básicos, de doenças dermatológicas altamente estigmatizantes, incapacitantes como o lúpus, hanseníase, leishmaniose, úlceras crônicas, feridas do corpo e da alma. Penso no quanto o afeto e desafeto afetam a saúde da pele. Relembro as inúmeras pessoas que cuidei, com miíases, escarpelados, queimados, feridas oncológicas, mucosite, lesões, deiscências cirúrgica, complicações do diabetes, dos hipertensos, dos transplantados, das úlceras por pressão, das feridas operatórias, de alguém que tinha lepra e hoje tem hanseníase, da dor, do social, das novas evidências, da estética, da física, da metafísica e aí reescuto Ivan Lins, que refere que: “o amor tem feito coisas que até mesmo Deus duvida, já curou desenganados já fechou tanta ferida, fica assim cicatrizado e ninguém diz que é colado, foi assim que fez em mim esse amor iluminado”⁽³⁻⁷⁾.

Cito, o “segredo” da saúde da pele está firmado na cumplicidade, na sintonia do nosso espírito e a linguagem que ela nos fala a todo instante. E essa integração entre mente e pele, que fatalmente irá resultar numa pele saudável e mais bonita e depende da maneira que nos relacionamos com ela. Aprender a cuidar da nossa pele, escolher sabonetes, cremes, roupas, ou qualquer outra coisa que fique em contato direto com ela, e ter prazer em usá-los é parte essencial desse relacionamento. Mas não se restringe a isso. Aprender a se tocar, “sentir na pele as emoções”, e principalmente

¹ Professor Adjunto da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP - São Paulo, (SP), Brasil.

aprender a tocar o outro e aceitar a carícia em troca é fundamental para qualquer ser humano⁽⁴⁾.

A pele é nosso envoltório, é a nossa individualidade, por ela e com ela nos conectamos com o outro, com o mundo, por ela estabelecemos os sentidos da distância e da proximidade. Releio Júlia Paes e penso: Qual é o tempo do cuidado? Qual o tempo da nossa dedicação? Aceito o desafio de evidenciar as melhores evidências para os cuidados com a pele e feridas, da importância da sistematização, mas quando se é cuidado, tudo muda, não é só o melhor curativo que pode fazer a diferença, mas a forma como se é cuidada atrelada a melhor prática, é óbvio⁽⁷⁾. Vamos em frente, cronos é o tempo cronológico e, muitas vezes, o mundo global não nos oferece tempo para oferecer o melhor cuidado a melhor prática, tempo, neste modelo é relação entre o capital e o trabalho^(3,7). Mas, o tempo pode ser a experiência da graça maior, que plenifica a vida e dá sentido ao ato de cuidar. É o tempo das batidas do nosso coração, que pulsa forte, ejeta sangue para a derme, intumescer os folículos pilosos, os arrepiam, que faz com que aumente os batimentos cardíacos e faz o encontro com o outro ser repleto de luz. Dessa forma, emancipa o outro pela dimensão ontológica que assume o cuidado: comprometido, solidário, engajado⁽⁸⁾.

O tato acontece quando a pele e, portanto, o meu corpo é tocado por algo de fora (ou por ele mesmo). Nisso está sua delícia, nisto está o seu perigo. Quando em tão pouco tempo alguém fala você tirou minha dor com as mãos você pensa, no quão maravilhoso pode ser a experiência do cuidado, não no espaço político que te dá à dimensão do poder, pensando em Foucault, mas no espaço do cidadão comum. Alves, Paes, Gonzaguinha, Boff, Petitat, São Francisco de Assis remetem a importância de cuidar do outro para que autonomia possa buscar a melhor evidência e o melhor cuidado. Dessa forma, nos surpreendemos, porque ao tocarmos, cuidamos e ao cuidarmos somos cuidados. Esse é o tato, essa é a pele com suas emoções, que se afloram e a tornam vulnerável a inúmeros agentes, microorganismos, corpos estranhos, agressão e tristeza^(3-4,9).

A abordagem das melhores evidências remete às básicas como: lavagem das mãos, apoio nutricional e hidratação, manutenção do leito da ferida úmido, controle da infecção, mudança de decúbito, compressão elástica para úlceras vasculogênicas, desobstrução arterial para as isquêmicas, *off loading* para as neuropáticas desencadeadas por diabetes, hanseníase, órteses de cicatrização, tratamento cirúrgico para as com osteomielite, desodorizantes para as oncológicas e o uso tópico do metronidazol, biópsia para o diagnóstico precoce das neoplasias, cultura de queratinócitos para os grandes queimados, gelo para as mucosites, camomila e babosa para as radiodermites, sol para as mastites, nitrato de prata para os granulomas, escalas de prevenção e avaliação já validadas para a nossa língua, Braden, PUSH⁽⁸⁻¹²⁾, mas a melhor terapêutica ainda é prevenção, além é claro do afeto e comprometimentos para com os nossos cuidados. Enfermeiras afetivas e comprometidas, ao longo destes 70 anos, não têm preço, é inexplicável.

REFERÊNCIAS

- Mandelbaum SH, Di Santis EP, Mandelbaum MHS. Cicatrização: conceitos atuais e recursos auxiliares - Parte I. *An Bras Dermatol*. 2003;78(4):393-410.
- Brêtas ACP, Gamba MA. O adulto brasileiro e a saúde. In: Brêtas ACP, Gamba MA, organizadoras. *Enfermagem e saúde do adulto*. Barueri: Manole; 2006.
- Alves R. Educação dos sentidos. O tato. São Paulo: Editora Verus; 2005. 126 p.
- Gamba MA. As emoções e a pele. In: Mandelbaum MH, Gamba MA, organizadoras. *Cadernos de dermatologia, cita Iluminados Ivan Lins*. São Paulo: Dream Editora; 2007. p 2-15.
- Sampaio SAP, Rivitti EA. *Dermatologia*. 3a ed. São Paulo: Artes Médicas; 2007. 1585 p.
- Silva MJP, organizadora. Qual o tempo do cuidado? *Humanizando os cuidados de enfermagem*. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Loyola; 2004.
- Marx K. *O capital*. Estudo sobre o socialismo científico. São Paulo: Cultura; 1946.
- Boff L. *Saber cuidar*. 11a ed. Petrópolis: Vozes; 2004. 199 p.
- Foucault M. *Microfísica do poder*. 25ª ed. Rio de Janeiro: Graal; 2008. 295 p.
- Agency Health Care Polices Regulation, Guidelines in <http://www.ahcpr.gov/regulation>, 2009.
- Coca K, Gamba MA, Abrão ACFV. Factors associated with nipple trauma in the maternity unit. 0021-7557/09/85-04 *Jornal de Pediatria*. Vol 85, nº 4, 2009.
- Santos VLGG, Azevedo MAJ, Silva TS, Carvalho VMJ, Carvalho VF. Adaptação transcultural do Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH) para a língua portuguesa. *Rev Latinoam Enferm*. 2005;13(3):305-13.