PROJETO DE CANDIDATURA AO ORÇAMENTO PARTICIPATIVO DA SECÇÃO REGIONAL DO NORTE DA ORDEM DOS ENFERMEIROS

TÍTULO:

"CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS SEM-ABRIGO, COM ESTUDO DE PREVALÊNCIA DE ONICOMICOSES E OUTRAS AFEÇÕES DOS PÉS"

Por: Vasco Manuel da Silva Neves

Membro - 14384

Enfermeiro Especialista Enfermagem Médico-cirúrgica

Doutorando Enfermagem Avançada

ÍNDICE

1. PROBLEMÁTICA E JUSTIFICAÇÃO 3

2. OBJETIVOS A ALCANÇAR E RESULTADOS ESPERADOS 5

3. MATERIAL E MÉTODOS / DESENHO DO PROTOCOLO 7

4. QUESTÕES ÉTICAS 9

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 10

ANEXOS 11

1. PROBLEMÁTICA E JUSTIFICAÇÃO

Os sem-abrigo, são uma população vulnerável, com necessidades de cuidados adaptados à sua condição e contexto. Os enfermeiros sempre se preocuparam com os grupos minoritários, pelo que, abordar os sem-abrigo para prestar cuidados aos pés, do ponto de vista da Teoria do Défice Autocuidado de Dorothea Orem, é uma iniciativa que procura ir de encontro ao âmago da profissão (QUEIRÓS & et.al., 2014).

A problemática das distrofias ungueais dos pés e onicomicoses tem sido alvo de estudo, em particular nos doentes diabéticos. Há mais de duas décadas, estudos epidemiológicos com amostras numerosas, revelavam taxas de prevalência de 46% de diabéticos com alterações ungueais e 26% de onicomicose (GUPTA, 1988). A onicomicose é, atualmente, reconhecida como um fator de predição na infeção do pé diabético, incrementando o risco de úlcera e gangrena e consequentemente evolução para amputação (VLAHOVIC, 2015).

A nível europeu, o Projeto Aquiles, que foi realizado em 16 países, entre 1997 e 1998, permitiu identificar a prevalência da patologia do pé, através de inquérito populacional, em mais de 90 000 doentes. Este estudo identificou as infeções fúngicas mais frequentes, com taxas de 34,9% de onicomicose e 40,6% de tínea pedis (BURZYKOWSKI, 2003).

Em Portugal, os estudos sobre a temática são escassos, mas existem dados que revelam taxas de dermatomicoses (55,1%) em doentes com idade superior a 70 anos e onicomicose (75%) acima dos 60 anos (PARADA, 2013).

Um exemplo de uma população particularmente vulnerável, é o caso dos doentes com síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA), considerando que nestes casos a onicomicose é caracterizada por ser clinicamente mais agressiva e com resistência aos tratamentos convencionais. Estudos revelaram taxas de prevalência de onicomicose de 24%, em que, mais de 63% da amostra, apresentava envolvimento das unhas dos pés (SURJUSHE & et.al., 2007).

Embora a onicomicose seja responsável por 50% de todos os distúrbios ungueais (VLAHOVIC, 2015), existem estudos que reconhecem que ainda não é abordada com a devida importância, sendo considerada erroneamente, como um problema de estética (DIAS, 2011).

Os sem-abrigo, assim como pessoas portadoras de doenças mentais (por exemplo a depressão), estão significativamente associados a comportamentos negativos de negligência no autocuidado (CIECHANOWSKI & et.al., 2003) (MANESS & KHAN, 2014). Este facto pode condicionar os cuidados de higiene aos pés, os quais já foram identificados em alguns estudos como promotores da presença de onicomicose significativamente associada à ausência de higiene diária. (TAKEHARA, 2011) (MANESS & KHAN, 2014).

Sabe-se que a presença de onicomicose é um fator de risco promotor das úlceras do pé e potenciador da celulite bacteriana aguda, em particular nos diabéticos (MAYSER & et.al., 2009) (TAKEHARA, 2011). Podem provocar um espessamento da lâmina ungueal e tornar-se numa dificuldade para o autocuidado, em particular nos idosos (RICCI, 2011; SUMPIO & et.al, 2010).

Os dados referidos, procuram enquadrar a importância deste fenómeno e merecem especial atenção dos profissionais de saúde. Assim, os enfermeiros assumem um importante papel no ensino, na vigilância e no tratamento da onicomicose e outras afeções dos pés, que ocorrem em grande predomínio em pessoas com défice de autocuidado, como é o caso dos sem-abrigo.

Por este motivo, introduzir a vertente da investigação em enfermagem, em prol de pessoas que a maioria das vezes são esquecidas, é um desafio, que sem dúvida, se enquadra nos desígnios da entidade reguladora da profissão, a Ordem dos Enfermeiros.

2. OBJETIVOS A ALCANÇAR E RESULTADOS ESPERADOS

Este projeto visa prestar cuidados de enfermagem, a um grupo de pessoas com vulnerabilidades associadas, e, potenciais problemas de saúde descritos na literatura, nomeadamente, afeções dos pés, em particular onicomicoses. Estas, podem evoluir para formas graves nos grupos de risco e terminar em amputações.

Para maximizar as probabilidades de sucesso do projeto, foi reunida uma equipa que inclui especialistas clínicos, instituições que dão apoio aos sem-abrigo, e instituições de cariz académico e de investigação. Pretende-se assim que a vasta experiência adquirida pela equipa clinica, possa ser utilizada em beneficio dos sem-abrigo, tendo por sua vez o apoio de investigadores experientes (em anexo).

Proceder-se-á aos cuidados de higiene e conforto dos pés, com rastreio de lesões agudas e crónicas, e, consequentemente, estudo de prevalência da onicomicose nos sem-abrigo, previamente identificados como portadores suspeitos, através de colheita de amostras ungueais, para análise micológica.

Na assunção dos resultados esperados, prevê-se que seja possível a médio prazo reduzir o número de afeções dos pés, em particular as onicomicoses e lesões com potencial de gravidade, contribuindo também para a melhorar a qualidade de vida dos sem-abrigo contactados. Após determinação das taxas de prevalência e índices de qualidade de vida, associada às pessoas portadoras de onicomicose, espera-se que seja possível, propor estratégias com vista à promoção de comportamentos saudáveis, proporcionar uma maior vigilância da saúde, reduzindo significativamente as complicações e os riscos associados.

Com a realização do presente projeto pretende-se:

- Contribuir de forma ativa e construtiva para a divulgação do projeto de orçamento participativo da SRNOE:
- Colaborar com os órgãos da SRNOE, na identificação e resolução de problemas de saúde existentes;
- Prestar cuidados de enfermagem, especificamente cuidados de higiene e conforto dos pés aos sem-abrigo da cidade do Porto, durante o ano de 2018;
- Caraterizar, sob o ponto de vista epidemiológico, a prevalência das onicomicoses no grupo contactado;
- Calcular tempo e custos associados aos cuidados específicos de enfermagem, contribuindo para uma gestão mais eficiente;
- Dar visibilidade social do impacto dos cuidados de enfermagem na população dos sem-abrigo e sociedade civil.

3. MATERIAL E MÉTODOS / DESENHO DO PROTOCOLO

Durante o projeto pretende-se contactar os sem-abrigo da cidade do porto. Para isto, iremos recorrer a instituições (Câmara Municipal do Porto, Universidade Católica, Albergues Noturnos do Porto, entre outras a definir) que têm acesso aos sem-abrigo e que os apoiam ao longo de muitos anos.

Através de coordenação e agendamento, serão contactados em local a definir e adequado para a execução da higiene dos pés, corte das unhas, massagem com creme hidratante e troca de meias e calçado mais adequado, sempre que possível e necessário. Nesta abordagem serão rastreadas lesões/úlceras e a sua etiologia, assim como afeções dos pés, sendo as mais frequentes: hiperqueratoses, micoses interdigitais, onicomicoses, onicocriptoses, entre outras, as quais terão intervenção por parte de um enfermeiro especializado, ou encaminhados para outros profissionais.

Nos sem-abrigo identificados com sinais clínicos de onicomicose, será efetuada colheita ungueal e enviado a laboratório para análise. Irá calcular-se a prevalência desta afeção neste grupo e serão providenciadas medidas para o seu tratamento.

Prevê-se que os recursos necessários sejam: material de tratamento de feridas, de higiene e de diagnóstico (*em anexo*). Serão solicitados meias e calçado das doações da sociedade civil em função das necessidades identificadas. As colheitas de espécimes ungueais para análise micológica, serão enviadas para laboratório de microbiologia, que execute com recurso a técnicas de diagnóstico micológico (KOH, PAS e Cultura). Estas análises permitirão efetuar o estudo da prevalência que poderá produzir informação sobre a duração e qual a relevância desta doença na qualidade de vida dos sem-abrigo (MAUSNER & BAHN, 1990).

A identificação dos sem-abrigo ficará a cargo do candidato principal, em conjunto com as instituições que os apoiam. Para implementação dos cuidados de enfermagem no

terreno, o candidato principal terá apoio dos peritos na área clinica. Para realizar a análise e diagnóstico micológico o candidato recorrerá a laboratórios especializados. Do ponto de vista da investigação, o projeto terá apoio para análise e tratamento de dados dos investigadores universitários.

O resultado dos cuidados de enfermagem e procedimentos permitirão determinar a prevalência de onicomicose, identificar e reduzir o número de lesões associadas às afeções dos pés e, consequentemente, a possibilidade de evitar infeções, necroses gangrenas e amputações. Concomitantemente, a qualidade de vida dos sem abrigo será melhorada.

4. QUESTÕES ÉTICAS

O presente projeto levanta algumas questões éticas que devem ser consideradas. O principio da bioética que salientamos é o "Principio da Beneficência", na perspetiva de, enquanto enfermeiros, termos a obrigação moral de agir para o benefício do outro. Neste caso trata-se de pessoas que vivem em circunstâncias particulares, e que na maioria das vezes não têm acesso aos cuidados de saúde; pretende-se por isso, promover a saúde e prevenir a doença.

Para a realização deste projeto será entregue o consentimento livre e esclarecido aos participantes, sendo informados dos benefícios de que poderão daí advir. Os participantes não terão custos nem contrapartidas (exceto a possibilidade de cura/melhoramento da onicomicose) pela sua participação neste projeto. Serão solicitadas autorizações às instituições e serviços e serão envolvidos recursos humanos, como investigadores secundários, para a concretização do estudo.

Serão aplicadas e garantidas a confidencialidade e a privacidade dos dados pessoais dos participantes e os resultados de investigação produzidos estarão disponíveis para a SRNOE. Estará assente nos princípios resultantes da Declaração de Helsínquia, que são fundamentais e incontornáveis sob o ponto de vista dos princípios Éticos a adotar na Investigação em Seres Humanos.

Finalmente, o candidato declara não haver contrapartidas, conflito de interesses ou incompatibilidades para a realização deste estudo, podendo utilizar os dados resultantes da investigação desenvolvida, com fins académicos e para a produção de publicações científicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BURZYKOWSKI, T. e. (18 de May de 2003). High prevalence of foot diseases in Europe: results of the Achilles Project. Mycoses, 46 , pp. 496–505.

CIECHANOWSKI, P., & et.al. (2003). The relationship of depressive symptoms to symptom reporting, self-care and glucose control in diabetes. (E. Inc, Ed.) General Hospital Psychiatry, 25, pp. 246–252.

DIAS, N. e. (2011). Toenail Onychomycosis in a Portuguese Geriatric Population. Mycopathologia, 172, 55-61.

GUPTA, A. K. (1988). Prevalence and epidemiology of toenail onychomycosis in diabetic subjects: a multicentre survey. British Journal of Dermatology , 139, 665–671.

MANESS, D. L., & KHAN, M. (15 de April de 2014). Care of the Homeless: An Overview. American Family Physician, 89, Number 8.

MAUSNER & BAHN. (1990). INTRODUÇÃO À EPIDEMIOLOGIA (2ª Edição ed.). (R. C. Pinhão, Trad.) Lisboa, Portugal: FUNDAÇÃO CALOUSTE GULBENKIAN.

MAYSER, P., & et.al. (2009). Toenail Onychomycosis in Diabetic Patients: Issues and Management. Am J Clin Dermatol, 10 (4), pp. 211-220.

PARADA, H. e. (2013). Dermatomycosis in lower limbs of diabetic patients followed by podiatry consultation. (www.elsevier.es/reviberoammicol, Ed.) Revista Iberoamericana de Micología, 30(2), 103-108.

QUEIRÓS, P., & et.al. (nov./dez. de 2014). Autocuidado: o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem. Revista de Enfermagem Referência, IV - n.° 3, 157-164.

RICCI, E. A. (December de 2011). Managing common foot problems in older people. CLINICAL REVIEW Foot care, 13, Nº 12, 572-577.

SURJUSHE, A., & et.al. (2007). A clinical and mycological study of onychomycosis in HIV infection. Indian J Dermatol Venereol Leprol, 73, pp. 397-401.

TAKEHARA, K. e. (5 de Fevereiro de 2011). Factors associated with presence and severity of toenail onychomycosis in patients with diabetes: A cross-sectional study. (j. h. www.elsevier.com/ijns, Ed.) International Journal of Nursing Studies, 48, 1101–1108.

VLAHOVIC, R. C. (FEBRUARY de 2015). Management of Onychomycosis in a Diabetic Population The consequence of neglecting onychomycosis carries a significant risk for diabetic patients. (www.podiatrym.com, Ed.) pp. 81-87.

ANEXOS

- RECURSOS HUMANOS
- RECURSOS MATERIAIS E ORÇAMENTO
- CRONOGRAMA

RECURSOS HUMANOS

Candidato principal

Vasco Silva-Neves é enfermeiro desde 1995, Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, doutorando em enfermagem avançada, exerce funções no hospital das forças armadas, e na clinica privada Polienf onde exerce funções na área do pé diabético há cerca de duas décadas.

Na área clinica

Armando Mendonça, Enfermeiro Especialista Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, exerce funções nos cuidados de saúde primários, tem mais de duas décadas de experiencia na área do pé em clinica privada.

Vítor Hugo, Licenciatura em Enfermagem há 17 anos, exerce funções em contexto hospitalar e em clinica privada especializada na área do pé diabético há cerca de uma década.

Na área académica e de investigação

Prof. Doutor Miguel Pais-Vieira, professor e investigador sénior na Universidade Católica Portuguesa, é investigador na Universidade de Duke nos EUA, com experiência nacional e internacional em projetos inovadores, tendo resultado em várias publicações entre as quais se destaca a revista "Scientific Reports".

Prof. Doutor Paulo Alves, professor e investigador na Universidade Católica Portuguesa, enfermeiro investigador da área de feridas, integra grupos internacionais de peritos nesta área, tendo participado em várias conferências com comunicações orais. É atualmente o Presidente da Associação Portuguesa de Tratamento de Feridas.

RECURSOS MATERIAIS E ORÇAMENTO

MATERIAL PARA HIGIENE DOS PÉS	BACIA
	ÁGUA
	SABÃO
	MANÁPULAS
	TOALHETES DE SECAGEM
	ALICATE DE CORTE DE UNHAS
	CREME HIDRATANTE
MATERIAL PARA TRATAMENTO DE FERIDAS/AFEÇÕES DOS PÉS	COMPRESSAS
	SORO FISIOLÓGICO
	ANTISÉTICO
	BISTURI
	LUVAS
	ADESIVO
	LIGADURAS
	PENSOS ESPECÍFICOS (HIDROFIBRAS /HIDROCELULARES)
	KIT PENSOS
ORÇAMENTO	1/5 DO ORÇAMENTO PARTICIPATIVO – 3000€ (estimativa para 50 pessoas sem-abrigo incluíndo os cuidados de enfermagem, materiais, análises laboratoriais, honorários da restante equipa, deslocações)

CRONOGRAMA

ATIVIDADES	ANO 2018			
	1ºTrim	2ºTrim	3ºTrim	4ºTrim
Reuniões (equipa de peritos da área clinica e de investigação; ordem dos enfermeiros e instituições que vão colaborar no projeto)	X	X	X	X
Contacto com os sem-abrigo e implementação do projeto nos locais definidos	X			
Detecção de necessidades dos sem-abrigo no âmbito do projeto	X	X	X	
Cuidados aos pés dos sem-abrigo (higiene e conforto)	X	X	X	
Colheita para microbiologia das amostras ungueais	X	X	X	
Tratamento dos dados identificados		X	X	X
Orientação para tratamento dos casos identificados		X	X	X
Apresentação oral na SRNOE sobre desenvolvimento do projeto		X		X
Elaboração de relatório final do projeto				X
Entrega de relatório e finalização do projeto				X