

Próximas etapas - considerações futuras sobre convexidade e evidências

Como referência Purnell P. Next steps – future considerations in convexity and evidence. WCET® Journal Supplement. 2024;44(3) Sup:s15-16.

DOI <https://doi.org/10.33235/wcet.44.3.sup.s15-16>

EVIDÊNCIA

A integração da convexidade na prática clínica tem sido objeto de um interesse crescente, nomeadamente num contexto da otimização dos resultados clínicos. Publicações recentes destacam a evolução das evidências que apoiam a utilização de produtos de convexidade, os quais têm sido utilizados há décadas, mas sem evidências substanciais que validem a sua eficácia. O apelo à investigação em curso neste domínio é claro, sublinhando a necessidade de uma base de dados sólida de modo a poder fundamentar as decisões clínicas. O artigo de Czapplewski & Smitka¹ é fundamental neste respeito, revisitando conceitos fundamentais e defendendo uma terminologia normalizada que aumente a clareza na tomada de decisões clínicas. Este esforço de normalização é crucial, uma vez que facilita uma compreensão unificada dos cenários clínicos e de produção, conduzindo potencialmente a melhores resultados para os pacientes através de uma seleção de produtos mais informada.

A mudança na prática clínica para produtos de convexidade é um testemunho da natureza dinâmica das evidências e do seu impacto nos cuidados dos pacientes. O crescente corpo de investigação, incluindo estudos de caso, inquéritos e declarações de consenso, sublinha os benefícios das barreiras cutâneas convexas, especialmente na gestão de estomas com planos periestomais irregulares ou que estão achatados ou retraídos. Os médicos estão agora equipados com um manancial de informação que não só desafia as práticas tradicionais, como também fornece uma base sólida para aderir à mudança. Esta evolução na abordagem clínica é crucial para melhorar os resultados dos pacientes, uma vez que permite uma gestão proactiva de condições como os problemas de pele periestomal, os quais podem ser atenuados através da utilização de produtos de convexidade adequadamente selecionados. A integração destes produtos nos cuidados dos pacientes é indicativa de um movimento mais amplo no sentido de uma prática baseada em provas (EBP), assegurando que as decisões clínicas são apoiadas pelos dados mais recentes e fiáveis disponíveis.

Paris Purnell

Gestor Sénior, Educação Clínica
Hollister Incorporated, Libertyville, Illinois, EUA
Email paris.purnell@hollister.com

APLICAR AS EVIDÊNCIAS À PRÁTICA CLÍNICA

Ao incorporar a seleção da convexidade mais cedo no percurso do paciente, os médicos podem potencialmente atenuar complicações tais como os problemas de pele periestomal, o que se alinha com os princípios da EBP. A EBP é definida como a integração da melhor investigação disponível com os conhecimentos clínicos e as preferências dos pacientes, conduzindo assim a melhorias significativas nos cuidados prestados a esses mesmos pacientes.² A antecipação do próximo relatório de Hill³, baseado numa auditoria retrospectiva dos resultados dos pacientes, sublinha a importância das intervenções baseadas em provas para a obtenção de mudanças clínicas positivas, destacando o compromisso contínuo de fazer avançar os cuidados prestados aos pacientes através da investigação e da colaboração entre os clínicos e a indústria, para a obtenção de resultados mais centrados nos pacientes.

O processo de influenciar práticas clínicas enraizadas é, de facto, um desafio complexo e multifacetado. Requer não só tempo e esforço, mas também uma abordagem estratégica que tenha em conta as várias barreiras e facilitadores que têm impacto na adoção de novas práticas baseadas em provas. A disponibilidade de evidências é um fator crucial para fundamentar as práticas clínicas e apoiar a mudança. No entanto, a transposição destas evidências para a prática é influenciada por uma miríade de fatores, incluindo razões históricas, económicas, profissionais e outras forças externas que podem resistir à eliminação de práticas ultrapassadas.

PRODUTOS

A introdução de barreiras mais compressíveis representa um avanço significativo nas ferramentas clínicas, oferecendo um potencial para melhorar os resultados dos pacientes através de uma melhor gestão de condições tais como as lesões cutâneas periestomais. Estes produtos podem proporcionar uma melhor adaptabilidade e conforto, conduzindo a uma maior adesão e satisfação por parte dos pacientes. No entanto, é essencial reconhecer que não se trata de uma solução universal. Os produtos menos compressíveis continuam a manter a sua importância em determinados cenários clínicos, particularmente quando é necessária uma maior rigidez para se conseguir evitar fugas e proteger contra danos na pele.

Os médicos têm de navegar num cenário em que tanto as novas inovações como os produtos consolidados cumprem os seus

respetivos papéis. Isto exige uma compreensão diferenciada do contexto clínico e das necessidades específicas de cada paciente. Exige também uma apreciação do sistema de saúde mais vasto e também dos fatores contextuais que influenciam a tomada de decisões clínicas. Por exemplo, a falta de tempo, as restrições financeiras e o pessoal especializado podem constituir obstáculos significativos à implementação de orientações de prática clínica, enquanto fatores como a liderança, o trabalho em equipa e o apoio institucional podem atuar como facilitadores.

CONCLUSÃO

Em conclusão, está em curso a jornada para influenciar práticas clínicas enraizadas e melhorar os resultados dos pacientes. Envolve um ciclo contínuo de geração, de avaliação e de integração de evidências na prática clínica. A introdução de barreiras mais compressíveis é um desenvolvimento bem-vindo neste caminho, mas faz parte de um conjunto de ferramentas mais vasto que

os médicos devem utilizar habilmente para se orientarem nas complexidades da prestação de cuidados de saúde e assim obter os melhores resultados possíveis para os seus pacientes. O desafio não reside apenas na adoção individual de novas práticas, mas também na abordagem das questões sistémicas que podem, a um nível mais amplo, impedir ou facilitar a mudança.

REFERÊNCIAS

1. Czaplewski G, Smitka K. The role of standardised product terminology in product development and clinical practice. *WCET® Journal Supplement*. 2024;44(3)Sup:s3-5.
2. Titler MG. The evidence for evidence-based practice implementation. In: Hughes RG, ed. *Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses*. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2008 Apr: Chapter 7. PMID: 21328760.
3. Hill R. Investing the impact of a soft convex skin barrier infused with ceramide on mucocutaneous separation during both intraoperative and postoperative phases. Forthcoming Canadian NSWOC Conference Poster Presentation 2024.