



Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"

ENGLISMEIRE CARLOS RODRIGUES

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA AVALIAÇÃO DE FERIDAS,
INDICAÇÕES DE COBERTURAS E RESPECTIVOS
PROCEDIMENTOS TÉCNICOS**

**ASSIS/SP
2017**



Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"

ENGLISMEIRE CARLOS RODRIGUES

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA AVALIAÇÃO DE FERIDAS,
INDICAÇÕES DE COBERTURAS E RESPECTIVOS
PROCEDIMENTOS TÉCNICOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Conclusão.

ORIENTANDA: Englismeire Carlos Rodrigues

ORIENTADORA: Me Rosângela Gonçalves da Silva

**ASSIS/SP
2017**

FICHA CATALOGRÁFICA

R696p RODRIGUES, Englismeire Carlos
O papel do enfermeiro na avaliação de feridas, indicações de coberturas e respectivos procedimentos técnicos / Englismeire Carlos Rodrigues. – Assis, 2017.

44p.

Trabalho de conclusão do curso (Enfermagem). – Fundação Educacional do Município de Assis-FEMA

Orientadora: Me. Rosângela Gonçalves da Silva

1.Feridas 2. Curativo

CDD 617.14

DEDICATÓRIA

Dedico a minha mãe, que hoje não está mais aqui, porém sei que está muito orgulhosa por eu seguir em frente e não desistir, dedico a minha família que sempre me apoia, que nunca me deixou desistir dos meus sonhos e que sempre me incentivou.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me guiar sempre, iluminar e abençoar minha vida.

Agradeço a minha orientadora Prof^o. Mestra Rosangela Gonçalves por aceitar me orientar, por me dar apoio e não me deixar desistir, por me incentivar e por ser essa pessoa maravilhosa que se dedica aos alunos, os acolhe e que se doa ao máximo para que nos torne ótimos profissionais.

Agradeço aos meus amigos que me ajudaram no decorrer deste trabalho me incentivando e me apoiando.

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo levantar junto aos enfermeiros suas habilidades em avaliar os diferentes tipos de feridas, analisar seus conhecimentos em realizar um curativo e suas dificuldades diante do tema abordado, pois na área da assistência à feridas deve se ter um olhar mais amplo, holístico e que garanta a qualidade do cuidado e de vida do paciente portador da lesão. Tratou-se de uma pesquisa de campo de caráter qualitativo que abordou os conhecimentos dos enfermeiros das unidades básicas do município de Assis, acerca da classificação das feridas, identificação dos tipos de coberturas e avaliação dos respectivos procedimentos técnicos em seus diferentes tipos de atuação. O trabalho se propôs a entender e descrever as principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais que atuam na assistência a pacientes com feridas, proporcionando assim, possíveis melhorias nessa área de cuidado, com o propósito de se obter uma evolução ou cura da lesão, através de conhecimento mais amplo e especializado. Os resultados encontrados na pesquisa foram de grande valia para que se possa trabalhar nas mudanças necessárias para a melhora dos tratamentos a feridas aumentando a qualidade da assistência a portadores de feridas, e qualificando cada vez mais o profissional nesta área da saúde.

Palavras-Chave: Curativo, Enfermeiro, Feridas, Coberturas.

ABSTRACT

This work aimed to raise with nurses their skills in evaluating the different types of wounds, analyzing their knowledge in performing a dressing and their difficulties in relation to the topic addressed, since in the area of wound care a broader, holistic view And that guarantees the quality of care and life of the patient with the lesion. It was a qualitative field research that approached the nurses' knowledge of the basic units of the city of Assis, about the classification of wounds, identification of the types of coverages and evaluation of the respective technical procedures in their different types of performance. The purpose of this study was to understand and describe the main difficulties faced by professionals who work in the care of wounded patients, thus providing possible improvements in this area of care, with the purpose of obtaining an evolution or cure of the lesion through more knowledge. Broad and specialized. The results found in the research were of great value in order to work on the changes necessary to improve the treatment of wounds, increasing the quality of care to wound patients, and qualifying more and more the professional in this area of health.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	9
2.PROBLEMATIZAÇÃO	10
3.OBJETIVOS	11
3.1 - Objetivo geral	11
4.JUSTIFICATIVA	12
5. REVISÃO DA LITERATURA	13
5.1 A evolução histórica da enfermagem	13
5.2 A profissionalização da enfermagem	14
5.3 - Evolução no tratamento de feridas.....	16
6.METODOLOGIA	17
6.1 Tipo e local de estudo	17
6.2. Sujeitos do estudo.....	17
6.3 Amostra	17
6.4 Critérios de inclusão	17
6.5. Critérios de não inclusão	18
6.6. Procedimento	18
7. RESULTADOS E DISCUSSÃO	19
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
9. REFERÊNCIAS	36
10. APÊNDICES	39

1. INTRODUÇÃO

A Enfermagem é a única profissão da área da saúde que é subdividida em categorias, sendo essas consideradas conforme nível de qualificação formativa, estabelecendo-se que para o exercício da profissão de auxiliar e técnico de Enfermagem é necessário ter finalizado o nível médio de ensino básico e o curso específico para auxiliar ou técnico. Já, para o exercício da profissão de Enfermeiro é necessário obter o título em nível de graduação.

O exercício profissional nas categorias supracitadas é regido pelo sistema COFEN/COREN, órgãos competentes que esclarecem que regem, normatizam e fiscalizam toda e qualquer atividade profissional, enfatizando que os técnicos e auxiliares em enfermagem só podem exercer suas funções sob supervisão e orientação do enfermeiro.

A partir dessa ótica é possível afirmar que o papel do enfermeiro é imprescindível na execução de todo e qualquer cuidado a ser desenvolvido em prol do benefício humano e em busca de sua qualidade de vida.

O enfermeiro exerce inúmeras funções de alta responsabilidade e em se tratando de sua atuação diretamente ligada ao processo de cuidar, independentemente do nível de atenção à saúde, suas atribuições podem ser divididas em duas vertentes, sendo essas: gerencial e assistencial.

O papel gerencial do enfermeiro tem como objetivo a organização do trabalho, tendo como finalidade a qualidade do cuidado, com o propósito de proporcionar melhorias a sua equipe e ao paciente, mantendo condições adequadas para o atendimento. Por sua vez, seu papel assistencial é dar assistência a sua equipe, mas, sobretudo, ao paciente, prestando um cuidado direto integral e de qualidade.

A partir do conhecimento acerca das competências e atribuições gerais de cada componente da equipe de enfermagem, com ênfase no profissional enfermeiro, é possível inseri-lo nos diferentes níveis de atenção à saúde, destacando-se sua atuação junto a portadores de feridas, atendidos em nível de atenção primária à saúde.

Nesse contexto, o manejo de feridas é considerado uma das responsabilidades de maior complexidade, pois depende de inúmeros fatores que precisam estarem

alinhados ao processo de cicatrização e, conseqüentemente, a melhora do paciente e sua qualidade de vida.

Como o profissional de Enfermagem está diretamente relacionado ao tratamento de feridas, é necessária uma visão ampla do cenário em que ele atua, além do conhecimento sobre os meios que ele utiliza na busca de mudanças na realidade. O Enfermeiro detém maior domínio desta técnica e, uma vez que tem maior contato com o paciente, deve estar apto a acompanhar a evolução da lesão, orientar os cuidados necessários e executar o curativo. (SANTOS; SOUZA; ANDRADE, LOPES, SILVA; SANTIAGO, 2014, p. 614)

Tal descrição imputa ampla competência e alta responsabilidade a essa função da enfermagem, requerendo destes profissionais, conhecimentos e habilidades para desempenhar um trabalho eficiente na identificação dos tipos de feridas e os melhores procedimentos a serem realizados, em busca de um resultado final satisfatório. Convém destacar que esse campo de cuidado é delicado na área da saúde, uma vez que:

No Brasil, as feridas constituem um sério problema de saúde pública, devido ao grande número de pacientes com alterações na integridade da pele, embora sejam escassos os registros desses atendimentos. Muitos desses pacientes procuram a Atenção Primária como porta de entrada ou nelas são acompanhados após atendimento de alta complexidade, o que confere a esse nível de atenção maiores envergadura e responsabilidade para assistência ao portador de lesões da pele. (SANTOS; SOUZA; ANDRADE, LOPES, SILVA; SANTIAGO, 2014, p. 614)

Portanto, tendo em vista a relevância das atividades realizadas nos cuidados com feridas, tal trabalho pretende verificar o papel do profissional enfermeiro nesse setor da área da saúde, salientando suas práticas gerenciais e assistenciais desempenhadas.

2. PROBLEMATIZAÇÃO

É essencial conhecer os graus das feridas e os tipos de coberturas adequadas, pois é através desse conhecimento que garantimos a qualidade e a eficácia de uma boa

cicatrização. A incapacidade de avaliação por conhecimento insuficiente pode causar sérios problemas, pois um curativo mal executado pode causar infecções, entre outros agravantes.

Convém ressaltar que, além do profissional de enfermagem, o próprio paciente com orientação pode realizar os procedimentos que auxiliam no tratamento da ferida. Com isso, é importante que os conhecimentos transmitidos sejam seguros e eficazes, para se colher bons frutos.

Nesse sentido inúmeros estudos apontam para a diversidade de fatores que podem contribuir para a cronicidade da doença além de transformá-la em dado computado entre os problemas de saúde pública, como refere Martins (2008) sobre as práticas de enfermagem na atenção primária à saúde, sendo executada de modo esporádico e sem considerar a integralidade do caso dos pacientes portadores de feridas, ocasionando assim, o agravamento das lesões e por consequência a decadência da qualidade de vida desses indivíduos e seus familiares.

Todo o exposto possibilitou a crítica reflexiva acerca dos problemas enfrentados pela enfermagem nos diversos campos de atuação, ocasionando assim uma ampla dificuldade na busca de aprimoramento profissional, em especial no que tange a atividades de cunho mais específico como o tratamento de feridas. Desse modo, elaboramos como questão norteadora para estruturação do estudo, a seguinte:

- ✓ Qual a principal dificuldade enfrentada pela enfermagem para sua atualização técnica e científica no manejo de feridas?

3. OBJETIVOS

3.1 - Objetivo geral

Levantar junto aos enfermeiros suas habilidades em avaliar os diferentes tipos de feridas.

3.2 - Objetivos específicos

- ✓ Apontar as dificuldades em classificar os tipos de feridas;
- ✓ Levantar os principais tipos de coberturas indicados e/ou utilizados;

- ✓ Identificar os procedimentos técnicos em curativos realizados por enfermeiros, técnicos e auxiliares.

4. JUSTIFICATIVA

A enfermagem como qualquer outra profissão tem fundamentos a serem seguidos e devem ser pautados não apenas em regimentos e normas rígidas, mas sobretudo deve-se considerar o próximo como seu semelhante, nesse prisma, a autora abaixo descreve :

A essência da assistência de enfermagem fundamenta-se na promoção, manutenção e recuperação da saúde, por meio da utilização de nossos recursos técnico-científico, da sistemática operacional da assistência de enfermagem e de nossas habilidades instrumentais e expressivas, direcionadas para o cuidado do paciente como um todo, respeitando-o como ser humano e tendo consciência do seu direito de tomar suas próprias decisões em relação ao seu cuidado e tratamento. (ALEXANDRE, 2008, p. 17)

Trazendo essas afirmações para o campo do conhecimento sobre feridas, conclui-se que o profissional de enfermagem ocupa um papel de suma importância no tratamento das mesmas, devendo utilizar os conhecimentos da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), para que examine, indique e realize o curativo.

Para tanto, o enfermeiro deve avaliar qual a classificação da ferida, seu grau de contaminação e como foi produzida, para que se obtenha uma cicatrização eficaz.

Uma boa avaliação e planejamento antes de qualquer procedimento possibilitam um tratamento mais adequado para cada situação.

Ademais, a escolha dessa temática auxilia a enfermagem a conhecer em detalhes, o processo de cicatrização de uma ferida, a qual se fecha de dentro para fora formando uma camada de tecido nova, sendo muito enriquecedor ver a evolução da lesão, assim como na maioria delas com o tratamento correto a cicatrização é total. Assim, estudar feridas ajuda a encontrar tratamentos mais eficazes e com eles pode-se chegar a um maior aperfeiçoamento, uma vez que para cada lesão tem-se um tipo de cobertura, que se usada corretamente obterá uma evolução rápida e completa.

5. REVISÃO DA LITERATURA

5.1 A evolução histórica da Enfermagem

Conhecer os principais aspectos históricos da enfermagem é essencial para uma fundamentação teórica que fornece conhecimentos relativos ao desenvolvimento da profissão e assim, compreender melhor os estigmas que podem refletir sobre as práticas atuais.

Nesse sentido, Rosa (2016) refere que a enfermagem é citada e representada desde as práticas de saúde por instinto, onde a sobrevivência era garantida por meio de ações de cuidado executadas pela mulher em grupos com hábitos de vida nômades.

Muitos anos se passaram e a enfermagem continua sendo atrelada a ações de cuidados baseados na solidariedade humana, nas crenças e misticismo, uma vez que no período A.C. e anos iniciais depois de Cristo ainda não se dispunha de uma educação voltada para capacitação e profissionalização dessa categoria, havendo falta de pessoas adequadamente preparadas para desempenhar os cuidados aos doentes.

O tempo continua a progredir e surge um ícone na história da enfermagem, chamada Florence Nightingale. Ela mudou a história a partir de um sonho e muitas lutas, tendo como principal marco, sua participação na Guerra da Criméia, onde atuou com auxílio de um grupo de mulheres por ela capacitadas para prestar assistência aos soldados feridos (ROSA, 2016).

Florence fez com que a mortalidade decrescesse, fundou escolas para formação de novos enfermeiros e ajudou a muitos, tornando se a “Dama da Lâmpada” entre os soldados. A partir de então se inicia um percurso que objetiva a capacitação de

peças para trabalhar com técnicas fundamentadas, que não fossem baseadas em crendices. (ROSA, 2016).

5.2 A profissionalização da enfermagem

Atualmente, o profissional de Enfermagem aprofunda-se em aspectos científicos, tecnológicos e humanísticos tendo como principal objetivo o cuidar do ser humano, entretanto é necessário conhecer como se conquistou esse olhar e como se propõem projeções futuras para a profissão.

Como ponto de partida, apontamos novamente o ícone da enfermagem, Florence Nightingale, que não mediu esforços em sua luta pelo reconhecimento da Enfermagem enquanto profissão, conseguindo esse mérito no século XIX, por meio de sua eficiente atuação nos campos da Guerra da Crimeia, que resultou na redução da mortalidade entre os soldados ingleses feridos. Tal feito concedeu a ela o respeito da mais alta classe e o direito a voz, garantindo a criação da primeira Escola de Enfermagem, onde eram formadas as nurses e as ladies-nurses, que eram rigorosamente avaliadas por meio de um levantamento moral e ético com itens previamente definidos pela precursora da enfermagem (ROESE, 2005)

Antes da evolução das tecnologias todo trabalho na área da saúde era acumulativo e exploratório, os funcionários eram submetidos a jornadas exaustivas de trabalho onde eram focados no produto e não no ser humano, o que realmente importava era produzir. Durante o século XX com os avanços tecnológicos e os processos de desenvolvimento as máquinas ganhavam força diante dos homens, porém na área da saúde isto muda, pois, o campo é do cuidado da vida, não é um trabalho mecânico como se lidássemos com as máquinas e sim um trabalho fundamental que se trata de uma relação entre pessoas, com pessoas e para pessoas.

A industrialização trouxe consigo, além da modernização, o avanço tecnológico e a valorização da ciência em detrimento do homem e de seus valores. Os avanços tecnológicos também ocorreram na área da saúde, com a introdução da informática e do aparecimento de aparelhos modernos e sofisticados que trouxeram muitos benefícios e

rapidez na luta contra as doenças. Essa tecnologia moderna, criada pelo homem a serviço do homem, tem contribuído em larga escala para a solução de problemas antes insolúveis e que pode reverter em melhores condições de vida e saúde para o paciente. (BARRA; NASCIMENTO; MARTINS; ALBUQUERQUE; ERDMANN, 2006, p.423)

Este mesmo estudo destaca ainda, que o viés curativista e hierárquico sempre fez parte da profissão e que acompanha a enfermagem até os dias atuais, enfatizando que o saber próprio está submisso ao sistema adotado em instituições de saúde além da subordinação à figura médica, considerando que o próprio currículo das escolas brasileiras, nos anos iniciais da profissionalização, privilegiava a atuação individualista e curativista no campo hospitalar, como paradigma central para compreensão do processo saúde/doença, fortalecendo a propagação do modelo biomédico no Brasil. Este contexto histórico da profissão de Enfermagem produziu reflexos até os dias de hoje (ROESE, 2005).

No contexto da assistência ao ser humano, a enfermagem está envolvida em uma rotina de trabalho que, ainda hoje, resume-se em uma reprodução técnica isenta de qualquer reflexão sobre suas ações. Tal realidade está diretamente ligada, em parte, à formação acadêmica, onde, na maioria das vezes, são poucos os espaços para a reflexão e exercício do pensamento crítico e reflexivo.

Neste sentido, as Instituições de Ensino Superior necessitam comprometer-se com as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação de Enfermagem que preconizam uma formação do profissional enfermeiro generalista, crítica e reflexiva, capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde e doença mais prevalentes no perfil epidemiológico, nacional com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais de suas determinantes (ITO et al, 2006).

Diante deste a enfermagem vem lutando para conquistar seu espaço e reconhecimento profissional, além da busca do seu potencial científico que contribui para seu aprimoramento teórico e prático.

5.3 - Evolução no tratamento de feridas

Assim como o cuidado com o próximo e os estudos na área da saúde foram evoluindo ao longo do tempo, o tratamento de feridas igualmente apresenta avanços, conforme se verifica a seguir:

O tratamento das feridas vem evoluindo desde 3000 anos a.C., onde as feridas hemorrágicas eram tratadas com cauterização; o uso de torniquete é descrito em 400 a.C.; a sutura é documentada desde o terceiro século a.C. [...] O cirurgião francês Ambroise Paré, em 1585 orientou o tratamento das feridas quanto à necessidade de desbridamento, aproximação das bordas e curativos. Lister, em 1884, introduziu o tratamento antisséptico. No século XX, vimos a evolução da terapêutica com o aparecimento da sulfa e da penicilina. (FERIDAS, 2016)

Nota-se que novas descobertas e métodos de cuidados vão sendo aperfeiçoados através de estudiosos, sendo essa atividade vista como uma tarefa simples, mas que requer atenção e conhecimento para se ter um bom resultado. Nesse sentido, vê-se que:

Cuidar de feridas sempre pareceu ser muito simples. Tão simples que dificilmente era prioridade no tratamento do paciente. Qualquer pessoa podia fazer o curativo e utilizar o que tinha disponível. Não se dava a devida importância à técnica e a outros fatores associados. Hoje sabemos que vários fatores interferem no processo de cicatrização e que o mercado dispõe de uma variedade de produtos que podem ser utilizados com sucesso tanto na prevenção quanto no tratamento de feridas. Contudo, sabemos que para o cuidado de pacientes com feridas, é necessária a atuação de uma equipe multidisciplinar a fim de que as ações terapêuticas possam ser integradas. (GOMES; COSTA; MARIANO, 2005, p. 2)

Lidar com feridas é uma tarefa significativa, carecendo de uma sintonia entre os profissionais envolvidos e também com o paciente, para que juntos obtenham a cicatrização da lesão.

Por fim, atualmente, observa-se ainda que na prática de algumas instituições, avaliar a realização de curativos não é uma atividade efetiva, e tão pouco sistematizada, pois há muitas divergências e mudanças de conduta com relação a melhor cobertura a ser utilizada, retardando o processo de cicatrização, com desperdício dos recursos

materiais e humanos. Para solucionar tal problema, é necessário a elaboração de um instrumento de avaliação de feridas para adequar a assistência e promover a continuidade do tratamento.

6. METODOLOGIA

6.1 Tipo e local de estudo

Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter quantiquantitativo que abordou o conhecimento dos enfermeiros acerca da classificação das feridas, identificação dos tipos de cobertura e avaliação dos respectivos procedimentos técnicos em seus diferentes campos de atuação. Foi realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Estratégia de Saúde da Família (USF) do município de Assis, após aprovação do CEP indicado pela Plataforma Brasil.

6.2. Sujeitos do estudo

Profissionais enfermeiros, técnicos e auxiliares atuantes nas unidades de saúde do município de Assis.

6.3 Amostra

A amostra necessária à delimitação e contemplação dos objetivos foi de 20 profissionais, no mínimo, um profissional da enfermagem de cada unidade de saúde, desde que este esteja diretamente envolvido com o atendimento ao cliente/paciente.

6.4 Critérios de inclusão

Foram incluídos na pesquisa, apenas profissionais da enfermagem que estavam diretamente envolvidos com o atendimento ao cliente/paciente e que eram funcionários das unidades de saúde do município de Assis-SP.

6.5. Critérios de não inclusão

Não foram incluídos na pesquisa, profissionais da enfermagem que não atuavam diretamente no atendimento ao cliente/paciente.

6.6. Procedimento

O presente estudo foi encaminhado e submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, indicado pela Plataforma Brasil, que aprovou o projeto e emitiu parecer, com número da CAAE: 68501517.8.0000.0012, após minuciosa avaliação, garantindo assim a sequência da pesquisa.

Foi utilizado como instrumento de pesquisa, um questionário estruturado com questões abertas e fechadas acerca da temática de estudo, aplicado como parte do protocolo, que inclui entrevista direta visando a coleta de dados essenciais para determinação dos dados essenciais à análise do propósito deste projeto.

Todos os sujeitos pesquisados foram esclarecidos sobre os objetivos e procedimentos do estudo, sendo garantida sua participação anônima e na condição de voluntário. Aqueles que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, atendendo à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

A aplicação do questionário foi realizada individualmente com cada participante pelo pesquisador, em período estipulado conforme o desenvolvimento da pesquisa, em

horário de funcionamento das Unidades de Saúde, de modo que facilite a adesão dos indivíduos à pesquisa e que não interfira no curso da rotina local.

A pesquisa foi realizada mediante a anuência de compromisso do pesquisador e consentimento do participante e Instituições Municipais de Saúde.

7. RESULTADOS E DISCUSSÃO

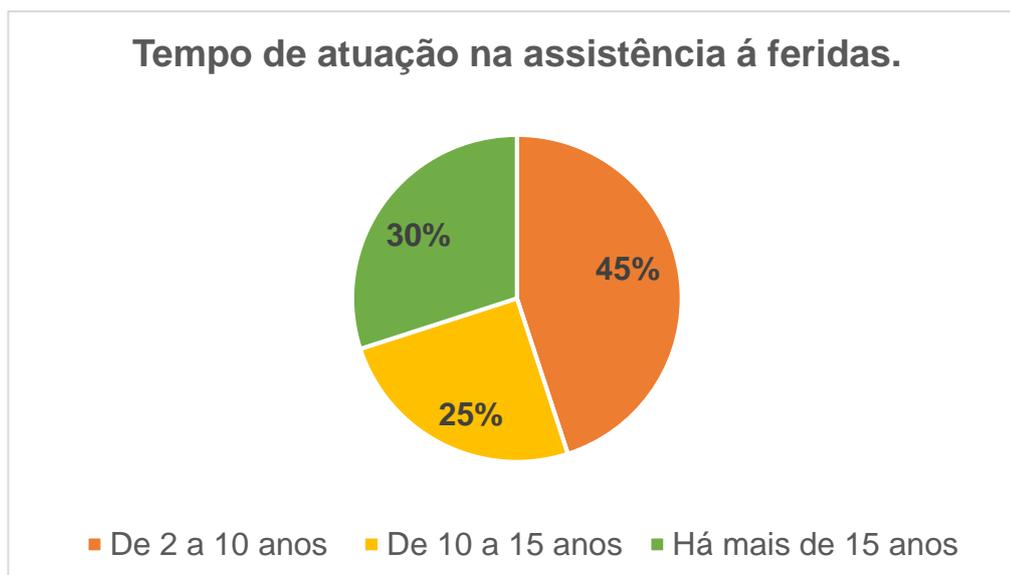
O enfermeiro está totalmente envolvido com o ato do cuidar sendo sua responsabilidade e dever, prestar este cuidado com qualidade e humanização, e em se tratando de pacientes portadores de feridas devem ter um cuidado ainda maior. O enfermeiro deve se atentar não somente a ferida em si, mas ao paciente como um todo, por meio de tratamento adequado e livre de danos.

Os profissionais devem tratar o paciente sem discriminação, dando a ele um tratamento não apenas físico, mas psicossocial e espiritual, o que geralmente não ocorre no decorrer das atividades cotidianas, destacando-se apenas os cuidados mínimos que, em sua maioria, não trazem resultados, algo sem força e sem gentileza.

O profissional enfermeiro deve aprimorar sua capacidade de olhar para o outro com segurança, com habilidade para demonstrar por meio de sua prática, todo seu conhecimento técnico e científico, oferecendo ao paciente o melhor que pode oferecer e o melhor que pode ser, fazendo a diferença para cada um, de acordo com suas especificidades.

Com base nesses pressupostos, apresentamos nesse tópico, todos os dados levantados nos diferentes cenários de pesquisa, discutindo cada um deles com a literatura existente.

O gráfico abaixo refere-se ao tempo de atuação do profissional, diretamente envolvido com a assistência aos pacientes com feridas.

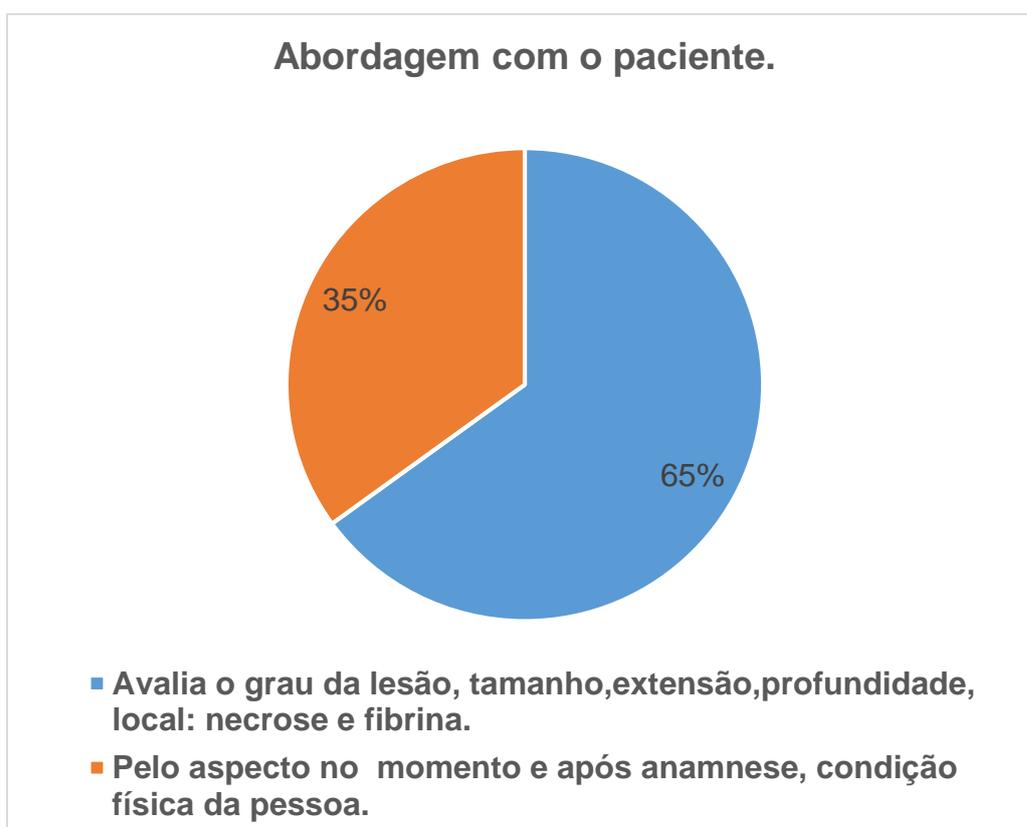


Com relação ao tempo de atuação dos profissionais da enfermagem na assistência ao paciente com feridas, o estudo demonstrou que 45% dos entrevistados atuam nesta área há menos de 10 anos, afirmando que possuem conhecimentos atualizados tanto em técnicas quanto em coberturas, porém relatam que não atuam respaldados por protocolos, mas sim por experiências transmitidas dentro da própria unidade utilizando-se as coberturas disponibilizadas pelo município.

Nesse sentido o COFEN/COREN (2005) regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado a feridas, destacando que se trata de um tipo de assistência que requer domínio de habilidades práticas respaldado em conhecimento científico, considerando-se que as feridas apresentam um processo dinâmico e gradativo, dependendo do quadro do paciente.

Assim, torna-se clarividente que o tempo de experiência é de extrema importância e deve estar atrelado ao aprimoramento e atualização na área, nesse sentido estudos recentes apontam fragilidades envolvendo a equipe de enfermagem frente ao atendimento a pessoas com feridas, trazendo informações que reforçam que a falta de experiência e de treinamento específico são fatores que influenciam diretamente na assistência efetiva (SANTANA et al.).

O resultado apresentado a seguir, corrobora que a enfermagem necessita de maior apoio técnico e científico para sua atuação na assistência aos pacientes com úlceras, crônicas ou agudas.



Com relação a abordagem ao paciente e sua avaliação, o estudo demonstrou que 65% dos entrevistados avaliam pelo grau da lesão através da extensão, profundidade e local: necrose e fibrina, relatam que essa avaliação é a mais correta em se avaliar uma lesão.

A avaliação de feridas tem um papel de suma importância no tratamento destas lesões, junto com as técnicas que facilitam no processo de cura. A intervenção deve ser com uma abordagem uniforme e padronizada, mantendo um acompanhamento da

evolução da lesão, orientando e executando o curativo trazendo um cuidado holístico ao paciente (COSTA, 2014).

Assim podemos afirmar que uma avaliação ineficaz resulta em danos ao paciente, prejudicando assim sua cicatrização ou cura.

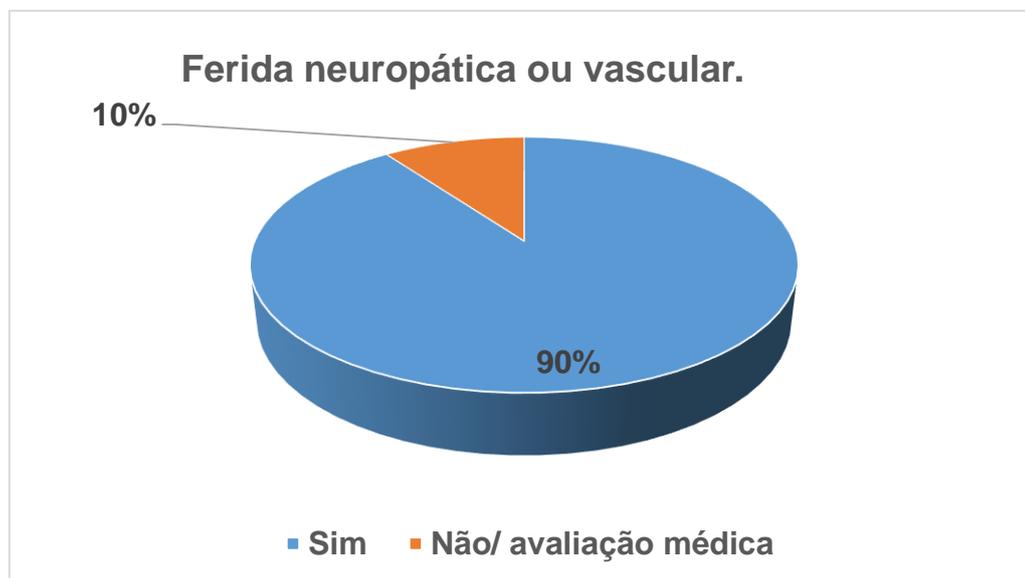


Com relação a utilização de protocolos como respaldo na assistência à feridas, o estudo demonstrou que 70% dos entrevistados, quando questionados responderam que não fazem uso desse instrumento, relatam que trabalham de acordo com os princípios técnico-científicos que aprenderam na sua formação acadêmica, devido ao fato de não existir elaboração de protocolos específicos para as unidades.

Porém, o desenvolvimento, implantação e implementação desses protocolos ajudam o profissional de enfermagem atuantes nessa assistência a feridas a padronizar normas e condutas, mantendo-se uma organização do trabalho realizado e proporcionando um suporte aos profissionais que atuam nessa área (MARQUES, 2015).

Assim podemos afirmar que o respaldo em protocolos faz com que os profissionais tenham mais segurança e eficácia na execução do trabalho, melhorando o tratamento ao paciente portador da ferida e contribuindo para evolução da cicatrização da lesão.

Nesse sentido, o gráfico a seguir, apresenta um resultado questionável, considerando-se que o profissional não atua em concomitância com protocolos específicos.



Em relação a identificação da ferida quanto neuropática ou vascular, o estudo demonstrou que 90% dos entrevistados afirmaram conseguir realizar a identificação, devido ao tempo de assistência prestada a pacientes com essas lesões.

As feridas vasculares estão frequentemente associadas a outras doenças, como o diabetes mellitus, hipertensão e acometem geralmente em pessoas mais idosas, ocorrendo nos membros inferiores, já as feridas de origem neuropática causam a perda da elasticidade da pele, diminui a produção de secreções sebáceas que facilita a ocorrência de fissuras que se não tratadas podem comprometer as estruturas das mãos e pés (Chayamiti, 2010/2011).

Então podemos afirmar que o profissional enfermeiro deve ficar sempre atento, ao tratamento dessas lesões, assim como orientar o paciente quanto as suas doenças de bases que acarretam a essas feridas, mantendo-se sempre em tratamento.

Após a identificação do tipo de lesão, inicia-se a observação e cuidados específicos inerentes a cada fase do processo cicatricial. O resultado acerca desse questionamento está exposto e seguir.



Com relação ao processo de cicatrização compreendendo as três fases, o estudo demonstrou que 95% dos entrevistados afirmaram que acreditam que sejam importantes devido as três fases: inflamatória; fibroblástica e de remodelamento.

Compreendendo estas três fases, podemos enfatizar que no processo inflamatório ocorre hemostasia, tendo uma diminuição da vasoconstrição, na segunda fase obtêm-se a proliferativa denominada como fibroblástica, sendo uma matriz extracelular rica em colágeno, por fim a última fase o remodelamento é responsável pelo aumento da resistência do leito danificado. Sendo assim estas etapas referem-se ao processo de cicatrização fisiológica (ISAAC, 2010).

Assim podemos afirmar que sem essas três fases são de extrema importância para que ocorra o fechamento dessa lesão de forma fisiológica que nosso corpo possui.

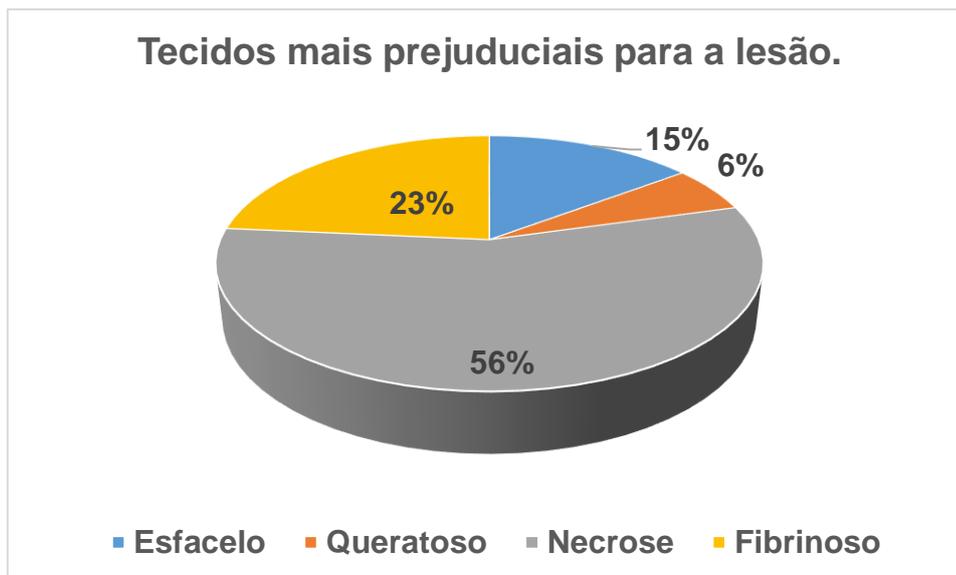


Em relação ao processo de inflamação e infecção, o estudo demonstrou que 100% dos entrevistados afirmaram que conseguem identificar essa fase do processo, devido ao tempo de atuação na assistência a feridas, porém afirmaram que encaminham ao médico para que ele possa prescrever o tratamento mais adequado para cada paciente.

O processo de inflamação provoca a desvitalização do tecido fazendo com que as células não consigam fazer a vasoconstrição, desenvolvendo assim o fenômeno inflamatório e, conseqüentemente, o prolongamento dessa fase propulsiona ao processo infeccioso, sendo este o fator prejudicial da cura de uma ferida (BLANES, 2004).

Com isso podemos entender que identificar esse processo é fundamental, pois ele define qual tratamento realizar e a conduta correta a se tomar.

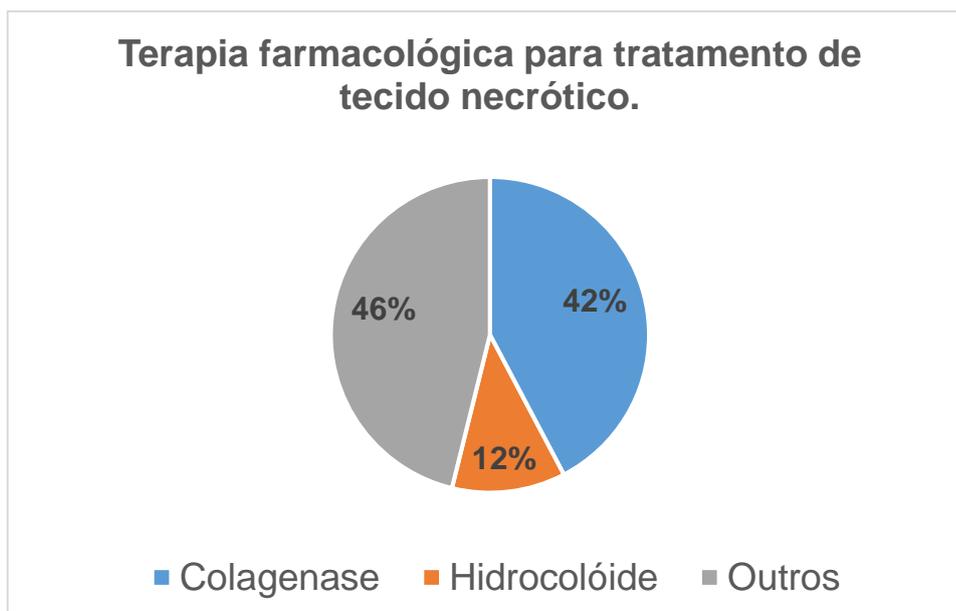
Identificando-se o problema que pode levar a cronicidade de uma lesão e adotando as medidas cabíveis, torna-se imprescindível observar e tratar a lesão conforme os tecidos que apresentam.



Quando questionados sobre os tipos de tecidos que são mais prejudiciais, o estudo demonstrou que 56% dos entrevistados responderam que o tecido necrótico é o mais prejudicial pois ele é resultante da morte celular e tecidual, levando a perda da função orgânica e do metabolismo de forma irreversível, sendo ele o que mais ocorre com a falta de uma assistência a essas lesões.

De fato, o tecido necrótico é o mais prejudicial para a cicatrização de qualquer lesão e deve ser tratado de acordo com a avaliação do contexto geral de cada indivíduo portador de lesão, sendo recomendado que haja um desbridamento dos tecidos inviáveis, podendo ser implementadas técnicas instrumentais ou mecânicas, assim como o uso de enzimas ou produtos que promovam o desbridamento autolítico ou biológico, (SIQUEIRA et al, 2015).

Com base nas informações sobre as principais características da lesão em relação as condições clínicas e contextualização do paciente de forma holística, considera-se a terapia farmacológica e todos os benefícios que possam proporcionar nesse contexto.



Com relação a terapia farmacológica que o profissional já acompanhou em um tratamento de tecido necrótico e que teve melhor resultado, o estudo demonstrou que 46% dos entrevistados responderam outros, relatam que já trabalharam com os citados no questionário, porém não viram resultados eficazes no tratamento.

Entre os outros uma das coberturas citadas já utilizadas no tratamento de tecido necrótico foi o hidrogel que neste tecido tem como função possibilitar um ambiente úmido que promove o desbridamento auto lítico, estimulando assim a cicatrização (SOUBHIA, 2016).

Assim pode-se entender que cada ferida tem um tratamento adequado, e que varia de acordo com o quadro de cada paciente e o grau da sua lesão. A partir desse pressuposto cabe discutir sobre a identificação das possíveis dificuldades em realizar a avaliação da lesão e executar a técnica de curativo.

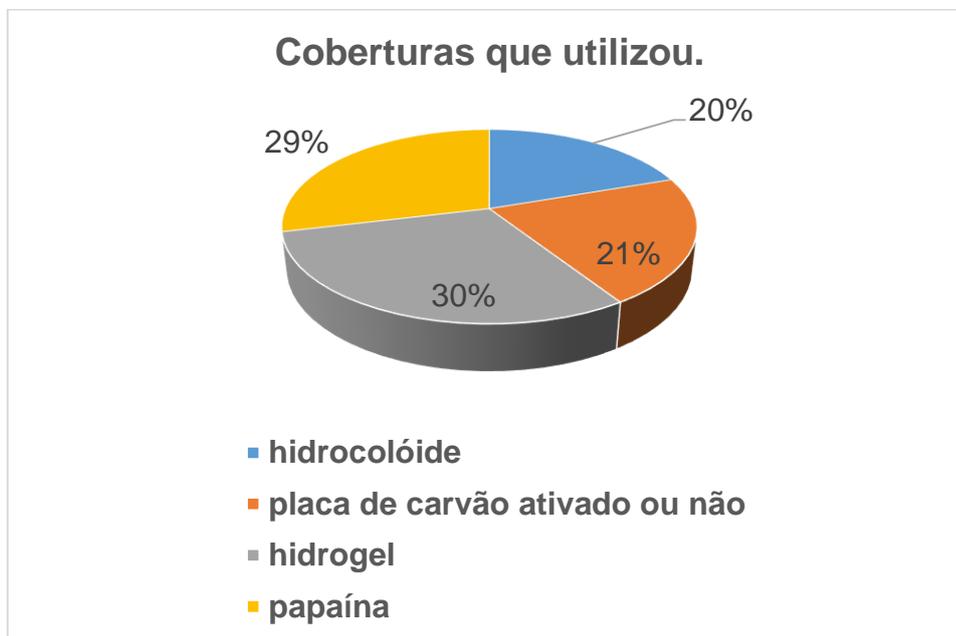


Com relação as dificuldades em se realizar a técnica e fazer a avaliação da lesão, o estudo demonstrou que 70% dos entrevistados não tem essa dificuldade, atribuindo essa afirmação ao tempo de atuação nessa área e a experiência adquirida pela rotina de trabalho auxiliando-os na habilidade de reconhecer o melhor tratamento de uma lesão. Os outros 30% relatam ter uma certa dificuldade em avaliar a lesão, devido à falta de treinamento e pouco material disponibilizado pelo município.

Sob esta ótica, o enfermeiro tem como função zelar pela qualidade da assistência prestada ao paciente portador da lesão, observando os aspectos gerais, visando a melhora das condições clínica e social dos clientes, tendo ele a atribuição de avaliar e prescrever o tratamento mais adequado, além de orientar e supervisionar sua equipe na execução do curativo (BRITO et al, 2013).

Diante disso, vale ressaltar que o COREN/COFEN (2009) conclui que cabe ao profissional enfermeiro, executar os curativos para o tratamento de feridas sendo essas agudas ou crônicas de maior complexidade, tendo assim um conhecimento teórico e prático e uma visão holística do paciente e de suas condições físicas.

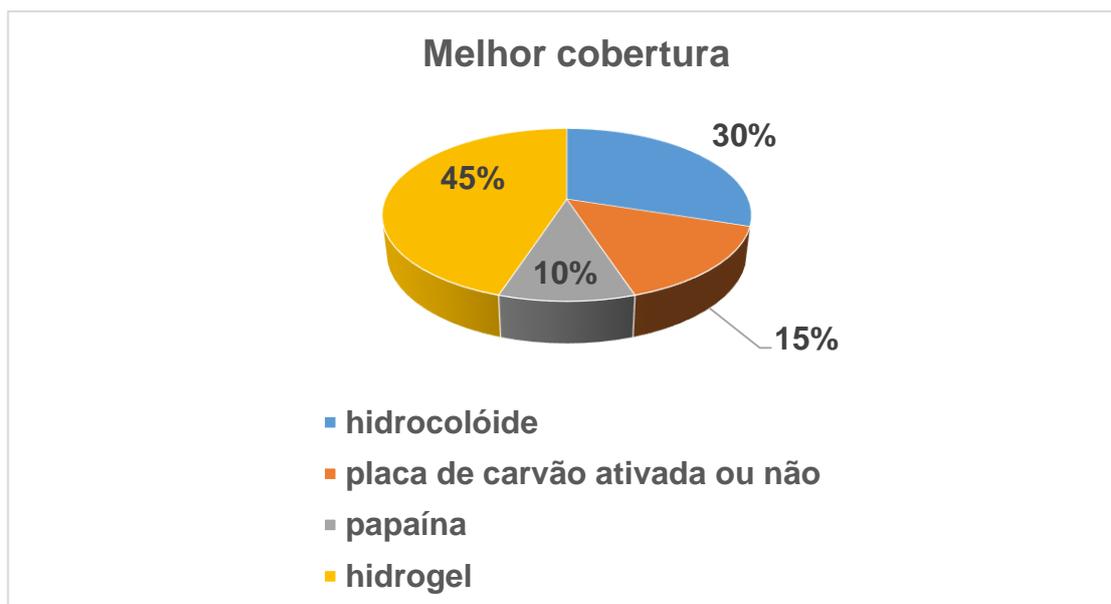
A partir da identificação dos problemas e dificuldades técnicas e científicas, torna-se relevante investigar os tipos de coberturas já utilizadas por esses profissionais.



Em relação ao tipo de coberturas já utilizadas, o estudo demonstrou que os entrevistados responderam, equiparadamente, em relação ao uso de diferentes coberturas, sobressaindo-se discretamente o uso do Hidrogel, onde 30% relataram que é uma das coberturas que apresentou melhor resultado na recuperação de uma ferida.

Segundo FERNANDES (2016) o hidrogel é realmente eficaz em feridas limpas não infectadas com áreas necróticas ou esfacelo, eles mantem a ferida úmida, se molda a superfície da ferida, é eficaz na hidratação e ajuda no desbridamento de tecido necrótico.

A partir do levantamento de dados acerca da avaliação do leito das lesões, e conhecimento acerca dos resultados proporcionados por alguns tipos de coberturas já utilizadas, pressupõe-se a possibilidade de indicar a melhor cobertura a ser implementada no curativo.



Com relação a melhor cobertura para feridas, o estudo demonstrou que 45% dos entrevistados relataram que a placa de hidrocólóide é a que apresentou melhores resultados, porém não é um produto disponibilizado pelo município, sendo essas utilizadas em pacientes que adquiriram o curativo com recursos próprios.

Esse tipo de cobertura ou curativo, promove o desbridamento autolítico, aumenta a taxa de angiogênese mantendo a umidade dos tecidos, acelerando o processo de granulação da lesão beneficiando assim o paciente portador da ferida (FRANCO; GONÇALVES, 2008).

Assim, pode-se observar que ele ajuda no tratamento da lesão mantendo uma boa cicatrização, levando a evolução da ferida além de uma melhor qualidade do cuidado.

Os dados referentes ao conhecimento e opinião dos profissionais acerca das mudanças ocorridas no âmbito da evolução dos produtos lançados como coberturas bem como técnicas específicas a cada tipo de cobertura, apontam um problema importante a ser considerado.



Com relação a evolução das técnicas e coberturas, o estudo demonstrou que 100% dos entrevistados acreditam que tenham ocorrido muitas mudanças, contudo relatam que não sabem ao certo quais são essas atualizações, todos trabalham com o material disponibilizado pelo município, e referem falta de treinamento e acesso a novas coberturas disponibilizadas pelo mercado. Afirmam ainda, que trabalham pautados em seu conhecimento prático, adquirido com a rotina cotidiana e por meio do que aprenderam na sua formação acadêmica, procurando buscar outros conhecimentos através de estudo teórico.

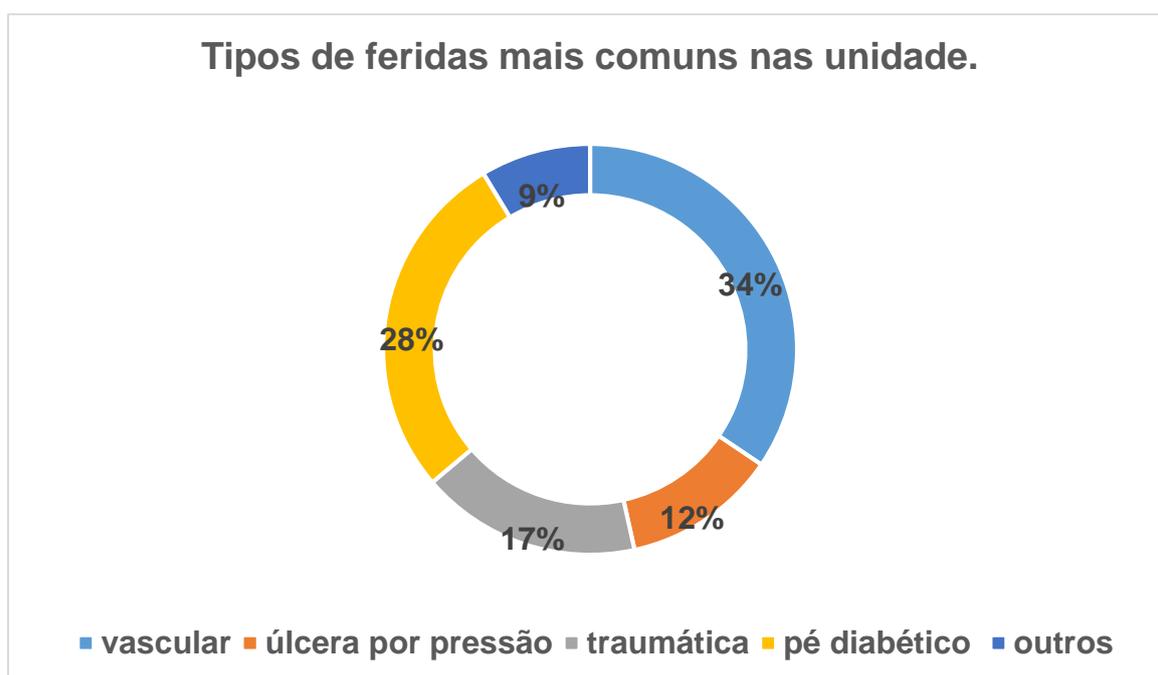
O COREN/COFEN (2015) regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado a feridas, diante desse cabe a ele a capacidade de avaliar a lesão e prescrever a cobertura para o tratamento adequado, dependendo do quadro do paciente, tendo esse profissional um conhecimento teórico-científico e habilidades práticas para o cuidado, para que possa realizar as técnicas e fazer uso de novas coberturas com eficácia.

Portanto é de responsabilidade do profissional enfermeiro procurar se atualizar no que se refere as técnicas e coberturas, para que haja aprimoramento nesta área da assistência a feridas, e para que se possa obter um tratamento sem danos ao paciente portador da lesão.

O serviço de saúde deve ser corresponsável nesse cenário, haja vista tratar-se de uma recomendação das Diretrizes Internacionais para o tratamento de feridas, onde enfatizam que o profissional de saúde deve ser treinado e ter experiência adequada em relação aos cuidados às pessoas com úlceras crônicas.

Assim (SANTANA et al, 2013) referem em seu estudo que a educação permanente em serviço se mostra uma ferramenta útil para qualificar o atendimento do profissional de enfermagem, contribuindo para seu aprimoramento e sua segurança em exercer suas funções e habilidades.

Entendendo todo o processo de avaliação e implementação de cuidado, torna-se imprescindível apresentar os dados acerca dos principais tipos de feridas tratadas pela equipe de enfermagem nas unidades pesquisadas.

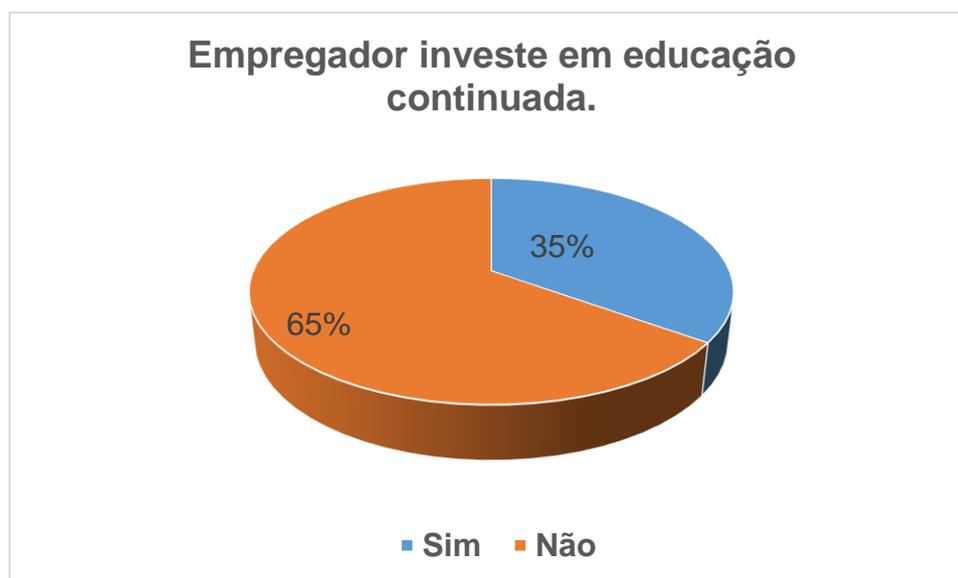


Em relação aos tipos de feridas mais comuns em cada unidade, o estudo demonstrou que 34% dos entrevistados afirmam que feridas de origem vascular são as mais comuns tratadas pelas unidades de saúde, relatam que um dos fatores é a idade dos pacientes que ajuda neste fator.

Este tipo de ferida é uma das principais causas que levam os pacientes a procurar a unidade de saúde básica, pois cerca de 80% delas podem ser tratadas ambulatoriamente, com um tratamento adequado para cada lesão, tendo um diagnóstico médico com auxílio de exames (MABTUM, 2004).

Sendo assim podemos afirmar que as lesões vasculares são uma das mais comuns, afetando diretamente os idosos, tendo assim uma procura maior pelo atendimento.

O estudo demonstrou que é salutar que haja investimentos em capacitação e valorização do profissional, assim esse último dado apresenta a realidade e as expectativas dos entrevistados.



Em relação a educação permanente, o estudo demonstrou que 65% dos entrevistados responderam que o empregador há muito tempo não investe em educação permanente, relatam que sentem falta, porém a maioria procura se manter atualizado dentro de suas possibilidades, através de estudo teórico e prático.

Nesse contexto, estudos corroboram que a educação permanente é uma estratégia de melhora para a qualidade do cuidado, além de ajudar nas soluções dos problemas do nosso cotidiano, estimulando a valorização do trabalho na saúde e a comunicação entre os profissionais da Enfermagem (FAGUNDES, et al, 2016).

Assim é possível afirmar que a educação permanente é uma prática necessária para que haja uma interação e se obtenha uma evolução dos conhecimentos dos profissionais da enfermagem, além de melhorar a qualidade da assistência prestada ao paciente.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho procurou levantar junto aos enfermeiros suas habilidades em avaliar os diferentes tipos de feridas, assim a pesquisa foi realizada em 7 UBS's e 11 ESF's, tendo sido entrevistados 20 profissionais que trabalham na assistência a feridas. Esta pesquisa utilizou como principal instrumento, um questionário composto por 14 questões estrategicamente formuladas, a fim de se atingir os objetivos do estudo, destacando-se o levantamento das habilidades, dificuldades e conhecimento em técnicas e coberturas utilizadas para o tratamento dessas lesões, demonstrados pelo profissional enfermeiro e sua equipe de técnicos e auxiliares dentro das unidades básicas de saúde do município de Assis.

Com base nos dados coletados, podemos observar que alguns dos profissionais entrevistados relataram não ter dificuldades em classificar os vários tipos de feridas, atribuindo essa facilidade ao tempo de experiência na área, tratando lesões em sua rotina diária, entretanto, suas afirmações acerca da falta de qualificação e aprimoramentos, apontam uma séria incoerência no que se refere ao tratamento adequado das lesões, uma vez que apenas a rotina de serviços não é suficiente para qualificar um profissional.

Neste sentido verificamos ainda os tipos de coberturas existentes no mercado e as que são disponibilizadas pelo município para as unidades entrevistadas, identificando os que são mais indicados e utilizados no cuidado realizado com as lesões, os que apresentam uma melhor resposta ao tratamento. Entretanto, esse contexto apresentou um problema que deve ser melhor amparado pelo município por meio da oferta de mais recursos para serem utilizados junto aos pacientes portadores de feridas.

Em relação aos procedimentos técnicos os dados coletados demonstraram que os profissionais enfermeiros conseguem realizar os procedimentos de sua competência,

além de saber delegar suas tarefas, orientar e monitorar sua equipe quanto ao trabalho que deve ser realizado, porém relatam que a falta de treinamento, protocolos que os respaldam na realização dos procedimentos e a falta de material dificulta colocar e melhorar suas habilidades teórica e prática, além de sentirem falta de educação permanente onde sem dúvida ganhariam um conhecimento amplo e contínuo.

Concluimos que na enfermagem, a área de assistência a feridas há muito o que melhorar, não apenas os profissionais, mas também seu empregador, entrando em acordo com as melhorias que se deve obter.

Assim a partir desse olhar pode-se afirmar que o papel do enfermeiro é imprescindível na execução de todo cuidado que se deve prestar em prol do benefício humano e em busca da sua qualidade de vida.

9. REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Iria Lúcia da Silva. **Humanização do atendimento de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica**. 2008. 39 f. Trabalho de monografia Curso de especialização em Condutas de Enfermagem no Paciente Crítico - Centro Educacional São Camilo - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma. Disponível em: <<http://www.bib.unesc.net/biblioteca/sumario/000042/000042B5.pdf>>. Acesso em: out. 2016.

BARRA, Daniela Couto Carvalho; NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira; MARTINS, Josiane de Jesus; ALBUQUERQUE, Gelson Luiz; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. **Evolução histórica e impacto da tecnologia na área da saúde e da enfermagem** [INTERNET]. Disponível em: <http://ww.fen.ufg.br/revista/revista8_3/pdf/v8n3a13.pdf>. Acesso em: jul. 2017.

BLANES, Leila. Tratamento de feridas. **Cirurgia vascular: guia ilustrado**. São Paulo, 2004.

BRITO, Karen Krystine Gonçalves; SOUSA, Merifane Januário; SOUSA, Alana Tamar Oliveira; MENESES, Lenilma Bento de Araújo; OLIVEIRA, Simone Helena dos Santos; SOARES, Maria Júlia Guimarães Oliveira. **Feridas crônicas: abordagem da enfermagem na produção científica da pós-graduação** Rev enferm UFPE on line., Recife, 7(2):414-21, fev., 2013. [INTERNET]. Disponível em: <<file:///C:/Users/Meire/Downloads/3432-35132-1-PB.pdf>>. Acesso em: jul. 2017.

CANDIDO, L. C. **Nova abordagem no tratamento de feridas**. São Paulo: SENAC, 2001.

CURATIVOS-FERIDAS [INTERNET]. Disponível em: <<http://concursoparaenfermagem.blogspot.com.br/2010/07/curativos-feridas.html>>. Acesso em: jul. 2016.

DIAS, Thaís Dresch Eberhardt¹ Caren Franciele Coelho; FONSECA, Grazielle Gorete Portella; KESSLER, Marciane; SOARES, Rhea Silvia de Avila; LIMA, Suzinara Beatriz Soares. **Cicatrização de feridas: análise das tendências em teses e dissertações** [INTERNET]. Disponível em: <<file:///C:/Users/Meire/Downloads/15259-85503-1-PB.pdf>>. Acesso em: jul. 2017.

FAGUNDES, Norma Carapiá; RANGEL, Anna Gabriella Carvalho; CARNEIRO, Taize Muritiba; CASTRO, Livia Magalhães Costa; GOMES, Bárbara dos Santos. **Educação permanente em saúde no contexto do trabalho da enfermeira** [INTERNET]. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v24n1/v24n1a03.pdf>>. Acesso em: jul. 2017.

FERIDAS [INTERNET]. Disponível em: <www.uniara.com.br/arquivos/file/cursos/graduacao/farmacia/guias.../guia-feridas.pdf>. Acesso em: jul. 2016.

FERNANDES, Vinicius. **O papel da enfermagem na avaliação e no tratamento de feridas crônicas** [INTERNET]. Disponível em: <<http://www.enfermeiroaprendiz.com.br/o-papel-da-enfermagem-na-avaliacao-e-no-tratamento-de-feridas-cronicas/>>. Acesso em: jul. 2017.

FONTES, Mariana Mara Almeida; GAMA, Fernanda Nunes. **Análise da técnica do curativo no tratamento de feridas em unidades de atenção primária à saúde no município de coronel Fabriciano - mg** [INTERNET]. Disponível em: <[https://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v4_2/06-ANALISE-DA-TECNICA-DO-CURATIVO-NO-TRATAMENTO-DE-FERIDAS-EM-UNIDADES-DE-ATENCAO-PRIMARIA-A-SAUDE-NO-MUNICIPIO-DE-CORONEL-FABRICIANO-MG\(FONTES%3BGAMA\).pdf](https://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v4_2/06-ANALISE-DA-TECNICA-DO-CURATIVO-NO-TRATAMENTO-DE-FERIDAS-EM-UNIDADES-DE-ATENCAO-PRIMARIA-A-SAUDE-NO-MUNICIPIO-DE-CORONEL-FABRICIANO-MG(FONTES%3BGAMA).pdf)>. Acesso em: jul. 2017.

FRANCO, Diogo; GONÇALVES, Luiz Fernando. **Feridas cutâneas: a escolha do curativo adequado** [INTERNET]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v35n3/a13v35n3.pdf>>. Acesso em: jul.2017.

GOMES, Flávia Valério de Lima; COSTA, Mônica Ribeiro; MARIANO, Luciana Augusta A. **Manual de curativos**, 2005. Disponível em: <http://www.nucleovet.com/area_aluno/tecnico/manual_curativos.pdf>. Acesso em: out. 2016.

ITO, Elaine Emi et al . O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo , v. 40, n. 4, p. 570-575, Dec. 2006 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342006000400017&lng=en&nrm=iso>. access on 17 Apr. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342006000400017>.

MARQUES, Antonio Dean Barbosa; GUIMARÃES, Maria do Socorro Oliveira; CUNHA, Kleber Aparecido Soares; CABRAL, Luciane dos Anjos Formiga; QUEIROZ, Artur Acelino Francisco Luz Nunes; OLIVEIRA, Layze Braz. **Crêterios utilizados pelos enfermeiros na realização dos curativos** [INTERNET]. Disponível em: <<file:///C:/Users/Meire/Downloads/3439-11993-1-PB.pdf>>. Acesso em: jul. 2017.

PAI, Daiane Dal; SCHRANK, Guisela; PEDRO, Eva Neri Rubim. **O Enfermeiro como Ser Sócio-Político: refletindo a visibilidade da profissão do cuidado** [INTERNET]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n1/a13v19n1>>. Acesso em: jul. 2017.

PARECER COREN-BA Nº 009/2016 Resolução cofen 358/2009 [INTERNET]. Disponível em: <http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0092016_29420.html>. Acesso em: jul. 2017.

Roese A, Souza AC, Porto GB, Colomé ICS, Costa LED. A produção do conhecimento na enfermagem: desafios na busca de reconhecimento no campo interdisciplinar. Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS) 2005 dez;26(3):302-7.

ROSA, Jozi. **HISTÓRIA DA ENFERMAGEM** [INTERNET]. Disponível em:<<http://www.ebah.com.br/content/ABAAABDMAAF/historia-enfermagem.>> Acesso em: out. 2016.

SANTANA, Adriana Cristina de et al . Caracterização de profissionais de enfermagem que atendem pessoas com úlceras vasculares na rede ambulatorial. Rev. bras. enferm., Brasília , v. 66, n. 6, p. 821-826, Dec. 2013 .

SANTOS, Isabel Cristina Ramos Vieira; SOUZA, Marcos Antonio de Oliveira; ANDRADE, Luciana Naiara Vieira de; LOPES, Mariana Pereira; SILVA, Mônica Fidelis Ataíde de Barros e; SANTIAGO, Rosimery Tavares. Caracterização do atendimento de pacientes com feridas na Atenção Primária. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 15, n. 4, p. 613-620, jul-ago., 2014. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/1729/pdf>>. Acesso em: out. 2016.

SILVA Siqueira, Adábatta et al; 2015. "Importância da Cobertura Ideal e Técnicas Assépticas no Tratamento da Úlcera por Pressão".Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde, num. . pp. 124-129.

SOUBHIA, Cintia Mastrocola; OLIVEIRA, Edson Eden; SANTOS, Flavio Ventura; OLIVEIRA, Julimar Fernandes; LEMOS, Kristine Coely Leal; YAMAKAWA, Lilian Helen Do Prado; PEREIRA, Marta De Souza; CAPOVILLA, Mirela Cláudia Angeli; OLIVEIRA, Regina Grimaldi; SILVEIRA, Shirley Ruriko; NASCIMENTO, Thais Gomes; FONTES, Vanessa Jorge. **Manual de curativos** [INTERNET]. Disponível em: <http://www.saude.campinas.sp.gov.br/enfermagem/2016/Manual_de_Curativos_2016.pdf>. Acesso em: jul. 2017.

APÊNDICE I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012

Prezado senhor (a), estamos lhe convidando a participar como voluntário (a) da pesquisa intitulada: **O PAPEL DO ENFERMEIRO NA AVALIAÇÃO DE FERIDAS, INDICAÇÕES DE COBERTURAS E RESPECTIVOS PROCEDIMENTOS TÉCNICOS**. Este estudo será realizado pela pesquisadora: Englismeire Carlos Rodrigues (18-997813133) sob orientação da Ms Rosângela Gonçalves da Silva (18-99762-9610), com as quais poderá comunicar-se a qualquer tempo para sanar quaisquer dúvidas que tenha surgido em relação ao estudo.

- O objetivo geral desta pesquisa centra-se em levantar junto aos enfermeiros suas habilidades em avaliar os diferentes tipos de feridas no município de Assis-SP.
- Como objetivos específicos, pretende-se: Identificar as principais dificuldades dos enfermeiros em classificar os tipos de feridas; identificar os tipos de coberturas e avaliar os respectivos procedimentos técnicos.
- A metodologia de pesquisa utilizada nesse estudo será a pesquisa de campo de caráter quantiqualitativa, tipo exploratório e revisão bibliográfica para a fundamentação científica. O cenário da pesquisa abará todas as Estratégias de Saúde da Família (ESF) e todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Assis-SP, onde realizaremos a abordagem ao Enfermeiro responsável de cada unidade de saúde, bem como Técnicos e Auxiliares diretamente envolvidos na assistência aos curativos. Cada sujeito receberá o presente TCLE e será esclarecido de quaisquer outras dúvidas que possam surgir, após aceitarem participar do estudo, de forma voluntária. Após a primeira abordagem será agendado um horário que seja adequado à rotina deste profissional, a fim de que não interfira em seu processo de trabalho, para realizarmos a aplicação do formulário (ANEXO II) elaborado para atender aos objetivos deste estudo.
- O presente estudo não oferecerá riscos ao senhor (a) enquanto entrevistado, considerando que será convidado (a) a contribuir de forma voluntária e em período/horário que melhor atenda ao curso de sua rotina de trabalho.
- Esta pesquisa poderá levantar novas informações para a população em geral e em especial para os gestores de Saúde do município, beneficiando um planejamento de ações voltadas aos portadores de feridas, por meio do direcionamento de recursos materiais e humanos adequados

ao atendimento deste público e conseqüentemente subsidiando melhor qualidade de vida da população.

- Após avaliação e autorização do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos, determinado pela Plataforma Brasil, a pesquisa de campo será iniciada pela própria pesquisadora, previamente identificada, sendo esta orientada em todas as etapas do estudo. Cabe neste momento ressaltar que serão abordados apenas os enfermeiros responsáveis por cada unidade de saúde do município e apenas após sua aceitação voluntária, será agendado um novo contato pessoal conforme disponibilidade do profissional, para que possa ser aplicado o formulário (ANEXO II). O senhor (a) poderá entrar em contato com a pesquisadora ou sua orientadora pelos telefones acima registrados.
- O senhor (a) será esclarecido sobre todos os detalhes do estudo na primeira abordagem, no decorrer do desenvolvimento de cada etapa da pesquisa e após a conclusão do estudo. Considerando que os objetivos desta pesquisa serão amplamente relevantes para um futuro instrumento de informação que incidirá diretamente em melhores condições assistenciais aos pacientes portadores de feridas.
- O senhor (a) poderá recusar-se a participar, como voluntário, em qualquer momento da realização desta pesquisa, sem acarretar qualquer penalidade ou prejuízo, nem represálias de qualquer natureza.
- Será garantido ao senhor (a), o sigilo de dados que considere pessoal ou que de algum modo possam provocar constrangimentos ou prejuízos.
- Esclarecemos o senhor (a) de que não haverá nenhum gasto de sua parte a ser investido nesta pesquisa. Todos os recursos necessários ao desenvolvimento deste estudo serão financiados pela própria pesquisadora. Dessa forma, não haverá nenhum tipo de pagamento ou reembolso por sua participação.
- O senhor (a) receberá uma cópia deste documento assinado pela pesquisadora e eu ficarei com uma cópia assinada pelo senhor (a), facilitando assim nosso contato a qualquer momento.

Eu, _____ RG _____, fui devidamente esclarecido em relação ao projeto de pesquisa “O PAPEL DO ENFERMEIRO NA AVALIAÇÃO DE FERIDAS, INDICAÇÕES DE COBERTURAS E RESPECTIVOS PROCEDIMENTOS TÉCNICOS” e concordo em participar voluntariamente.

Rubrica do Participante Pesquisa	Rubrica do Pesquisador Principal
---	---

Assis, de de 2.017

Assinatura do Participante

ou responsável legal

Principal

mail

Assinatura e Carimbo do Pesquisador

RG // CR // Fone Institucional // E-

APÊNDICE II

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA AVALIAÇÃO DE FERIDAS, IDENTIFICAÇÃO DE COBERTURAS E RESPECTIVOS PROCEDIMENTOS TÉCNICOS

Questionário

1) Há quanto tempo o senhor (a) atua na assistência à feridas?

- Há 1 ano
- De 2 a 10 anos
- De 10 a 15 anos
- Há mais de 15 anos.

2) O senhor (a) trabalha respaldado em algum protocolo de tratamento de feridas?

- Sim, Qual? _____
- Não

3) O senhor (a) acredita que as técnicas e coberturas evoluíram nos últimos 10 anos?

Sim

Não

4) O senhor (a) sente alguma dificuldade em realizar a técnica e avaliar a lesão?

Sim Por que? _____.

Não

5) Quais tecidos você considera mais prejudicial para a lesão?

Fibrinoso Granuloso

Queratose Necrose

Esfacelo

6) Quais coberturas você já utilizou?

Hidrocoloide Hidrogel

Placa de carvão ativado ou não Papaina

Pomadas. Quais? _____

7) Qual dessas coberturas você acha melhor?

Hidrocoloide Papaina

Placa de carvão ativado ou não Hidrogel

Pomadas Quais? _____.

8) O empregador investe em educação permanente?

Sim. Como? _____.

Não

9) Em sua abordagem com o paciente, como você avalia a ferida?

10) Em uma avaliação você consegue identificar se a ferida é de origem neuropática ou vascular?

Sim.

Não. Por que?

11) Qual terapia farmacológica o senhor já acompanhou e que apresentou os melhores resultados no tratamento de feridas com tecido necrótico?

Ácido graxo essencial

Lidocaína

Colagenase

Hidrocoloide

Outros

12) O processo cicatricial de feridas compreende três fases importantes: fase inflamatória, fase fibroblástica e fase remodelamento. Você considera que todas elas são importantes?

Sim

Não

13) O senhor (a) consegue identificar alterações que possam identificar processo inflamatório ou infeccioso na ferida?

() Sim Qual conduta adota?

() Não

14) Nessa unidade de saúde quais são os tipos de feridas mais comuns?

() Vasculares (venosas/arteriais) mmii

() Úlcera por pressão: região sacra; trocanter; escápula; maleolo;

outra

() Ferida traumática

() Pé diabético

() Outros