



PESQUISA

Critérios utilizados pelos enfermeiros na realização dos curativos
Criteria used by nurses in achieving the dressing
Criterios utilizados por enfermeras en lograr el vestidor

Antonio Dean Barbosa Marques¹, Maria do Socorro Oliveira Guimarães², Kleber Aparecido Soares da Cunha³,
Luciane dos Anjos Formiga Cabral⁴, Artur Acelino Francisco Luz Nunes Queiroz⁵, Layze Braz de Oliveira⁶

ABSTRACT

Objective: analyze the criteria used by the nurse in making the dressing. **Method:** a descriptive exploratory study with a qualitative approach, performed in a unit Integrated Health in the municipality of Teresina - PI. The study population were seven nurses. **Results:** According to the profile of nurses, most are female, with ages ranging from 27-61 years old with training time between 04-24 years, the results indicate the absence of protocols at the study institution, favoring the absence of parameters for assessing wound furthermore, several barriers have been identified as a factor that hampers the realization of curative procedures. **Conclusion:** For the satisfactory progress of a wound is important that the professional holds knowledge and ability to perform a procedure, moreover, it is important to develop practices in order to optimize the service.

Descriptors: criteria; nurse; dressings.

RESUMO

Objetivo: analisar os critérios utilizados pelo enfermeiro na realização do curativo. **Método:** Estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em uma Unidade Integrada de Saúde situada no município de Teresina - PI. A população do estudo foram sete enfermeiros. **Resultados:** De acordo com perfil dos enfermeiros, a maioria é do sexo feminino, com faixa etária que varia entre 27 a 61 anos de idade, com tempo de formação entre 04 a 24 anos, os resultados apontam ausência de protocolos na instituição do estudo, favorecendo a ausência de parâmetros para a avaliação de feridas, além disso, diversas barreiras foram identificadas como fator que prejudica a realização dos procedimentos de curativo. **Conclusão:** Para a evolução satisfatória de uma ferida é relevante que o profissional detenha conhecimento e habilidade para realizar um procedimento, além disso, é importante desenvolver práticas com o intuito de otimizar o serviço.

Descritores: critérios; enfermeiro; curativos.

RESUMEN

Objective: analizar los criterios utilizados por la enfermera en la fabricación del apósito. **Método:** un estudio exploratorio descriptivo con abordaje cualitativo, realizado en una unidad de Salud Integral en el municipio de Teresina - PI. La población de estudio fueron siete enfermeros. **Resultados:** De acuerdo con el perfil de las enfermeras, la mayoría son mujeres, con edades comprendidas entre 27-61 años de edad con el tiempo de entrenamiento entre los 04 a 24 años, los resultados indican la ausencia de protocolos de estudio en la institución, favoreciendo la ausencia de parámetros para evaluar la herida Además, varias barreras se han identificado como un factor que dificulta la realización de procedimientos curativos. **Conclusión:** Para el correcto desarrollo de una herida es importante que el profesional posee el conocimiento y la capacidad de realizar un procedimiento, por otra parte, es importante el desarrollo de las prácticas con el fin de optimizar el servicio. **Descriptors:** Criterios; Enfermera; Los apósitos.

¹ Enfermeiro. Mestrado em saúde Coletiva pela Universidade de fortaleza (UNIFOR). Docente EMI do instituto CENTER e do curso de Enfermagem da Faculdade Princesa do Oeste(FPO). Fortaleza (CE), Brasil, E-mail: antonio-dean@hotmail.com

²Enfermeira. Mestrado em Saúde Coletiva pela UFPI. Professora da Graduação da Faculdade Integral Diferencial DeVry. Teresina (PI), Brasil, E-mail: socorrooliveiragui@hotmail.com

³ Enfermeiro. Faculdade Integral Diferencial. Teresina (PI). Brasil. E-mail: kleberbatera20@yahoo.com.br

⁴ Enfermeira, Professora, Graduação/Faculdade Integral Diferencial DeVry. Teresina(PI), Brasil, E-mail: Luciane.formiga@gmail.com

⁵ Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI). E-mail: aacelino@hotmail.com.

⁶ Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI). E-mail: layzebraz@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O curativo é caracterizado como um processo terapêutico que promove a limpeza da pele, proporciona a aplicação de uma cobertura estéril com o intuito de promover a rápida cicatrização e evita contaminação ou infecção da mesma. A cobertura ideal mantém úmido o ambiente em volta da ferida e absorve os exsudados da mesma¹.

O curativo é uma forma de tratamento para feridas, as melhores opções de escolha permeiam diversos critérios como classificação da ferida, o agente causal, profundidade, forma, tamanho, quantidade de exsudato, localização e aparência. É importante que equipe de enfermagem proporcione assistência qualificada como forma de prevenir, minimizar ou eliminar complicações inerente a esse tratamento².

O tratamento ao portador de feridas deve acontecer de forma dinâmica, proporcionando ao paciente uma assistência holística com avaliação minuciosa do mesmo. Sendo assim, é de fundamental importância que a equipe esteja preparada para realizar suas funções de forma ágil e eficiente, cabendo ao enfermeiro realizar a primeira avaliação e o primeiro atendimento ao paciente³.

Desse modo, são atribuições do enfermeiro: realizar a primeira consulta, prescrever o tipo de curativo, executar o curativo, encaminhar o paciente para o atendimento especializado em caso de intercorrências, capacitar e supervisionar a equipe de enfermagem na realização do curativo, registrar a evolução da ferida e verificar o consumo dos produtos utilizados.

Nesse contexto, inferem-se as questões norteadoras do presente trabalho: Quais os critérios utilizados pelos enfermeiros na realização dos curativos? Os enfermeiros utilizam algum protocolo para direcionar suas práticas na realização dos curativos?

Dessa forma, o estudo teve como objetivo geral analisar os critérios utilizados pelo enfermeiro na realização do curativo, e como objetivos específicos, identificar a utilização dos protocolos que norteiam a prática do enfermeiro na realização dos curativos e os correlacionar com as práticas dos enfermeiros durante o respectivo atendimento.

METODOLOGIA

Estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em uma Unidade Integrada de Saúde situada no

município de Teresina - PI. O estudo foi realizado por profissionais de enfermagem que trabalham na assistência do referido hospital. O cenário da pesquisa foi o setor de admissão da urgência do hospital municipal de média complexidade que atende urgência e emergência clínicas.

A população do estudo foram sete enfermeiros que trabalham nos turnos manhã, tarde e noite de ambos os sexos, no referido hospital. Utilizou-se como critérios de inclusão: enfermeiros estatutários no referido serviço e que atuam diretamente na assistência aos pacientes portadores de feridas. Foram excluídos os sujeitos que estavam afastados das suas atividades por licença ou férias e os que não concordaram em participar da pesquisa.

Os dados foram coletados no referido Hospital no período de fevereiro a maio de 2013 por meio de entrevistas com o auxílio de um aparelho mp4 para a gravação dos depoimentos. Utilizou-se um formulário semiestruturado, que contemplava a caracterização dos participantes com perguntas abertas.

Após a obtenção dos dados, estes foram analisados e estruturados por similaridades semânticas. Baseado nisto e nos depoimentos

emergiram três categorias: Ausência de Protocolos; Parâmetros de avaliação de feridas; Barreiras encontradas para executar Procedimentos.

Os participantes da pesquisa foram informados sobre os objetivos do estudo e os meios de obtenção dos dados, além disso, todos os sujeitos que compõem a amostra assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e para que não houvesse exposição dos nomes, eles receberam denominação de letras minúsculas do alfabeto, garantindo, assim, a privacidade e o anonimato.

Os aspectos éticos foram seguidos, em obediência aos preceitos da resolução N° 466/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa em seres humanos. O projeto foi submetido ao comitê de ética e pesquisa da Faculdade Integral Diferencial (FACID) e aprovada pela Fundação Municipal de Saúde (FMS) (CAEE n° 036/10). Vale ressaltar que todos os sujeitos participantes assinaram o termo de consentimento livre esclarecido e tiveram suas identidades preservadas pela substituição de seus nomes por nomes de deuses mitológicos⁴.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio das entrevistas realizadas com enfermeiros que atuam no processo do cuidado de feridas, considerou-se importante descrever as características do perfil dos sete enfermeiros, onde cinco eram do sexo feminino e dois do sexo masculino, com faixa etária que varia entre 27 a 61 anos de idade. Quanto ao tempo de formação, os profissionais encontram-se entre 04 a 24 anos de formados.

Diante da organização, transcrição e análise dos dados, foram identificadas três categorias para melhor discussão e entendimento dos resultados: ausência de protocolos; parâmetros de avaliação de feridas; barreiras encontradas para execução do procedimento.

Os protocolos de enfermagem são compostos de regras que colocam em evidência uma determinada forma de organizar o trabalho, voltados para o cumprimento de procedimentos de rotina e em função das questões administrativas institucionais.

Os protocolos têm como objetivo proporcionar suporte à prestação de serviço em saúde, sendo importantes para a pesquisa e para a prática assistencial, uma vez que avaliam a eficácia e a segurança das intervenções terapêuticas e produzem

resultados cientificamente válidos replicáveis e generalizáveis⁵.

Diante disso, os entrevistados quando questionados se durante a avaliação de feridas seguiam algum protocolo, responderam em unanimidade, que não fazem uso do tal instrumento, conforme a resposta dos entrevistados “b” e “c”:

“Aqui não tem protocolo para curativos, cada um faz de acordo com o que aprendeu na suas rotinas de trabalho” (b).

“Aqui nós não temos protocolo, mas mesmo sem esse protocolo de curativos nós damos um jeitinho (c).

Pôde-se verificar com as falas dos entrevistados que os mesmos, não utilizam protocolo na realização dos curativos, pelo fato de não existir elaboração de protocolo na instituição, percebe-se também que os profissionais procuram desenvolver os procedimentos de curativos de acordo com os princípios técnico-científicos conforme as respostas abaixo mencionadas:

“Não. Apenas conhecimento teórico - prático” (a).

“Nenhum. Apenas o que aprendemos na experiência profissional.” (f)

Ressalta-se que, embora os entrevistados primem pela qualidade da assistência prestada aos pacientes, a ausência de um protocolo é uma circunstância que

atenua e minimiza a possibilidade de refletirem em suas praticas profissionais.

Sendo assim, o desenvolvimento e a implementação de protocolos específicos, ajudam o profissional de enfermagem a padronizar as diretrizes clínicas ou normas de condutas, melhorando a assistência ao cliente portador de lesões de pele⁶.

O protocolo para planos de cuidados de enfermagem proporciona benefícios para o profissional e para o paciente, sistematizando o tratamento e o acompanhamento do paciente, instrumentalizando a supervisão de enfermagem e permitindo aumentar a eficiência na gestão de dados de enfermagem⁶.

A avaliação de uma ferida envolve o acompanhamento de um registro minucioso sobre sua localização, tamanho, coloração do tecido no leito da lesão, quantidade e característica do exsudato, presença de odor e aspecto da pele ao seu redor para que desta forma seja indicada a cobertura ideal. Além disso, deve-se observar os aspectos relacionados às condições gerais do usuário, tais como: estado nutricional, doenças crônicas concomitantes, imunidade, atividade física, condições socioeconômicas e para os acamados é importante avaliar a posição onde

o indivíduo permanecem maior parte do tempo, as condições do local, dentre outras⁷.

Em algumas falas, pôde-se observar que os sujeitos destacaram alguns fatores que interferem ou retardam o processo de cicatrização das feridas, que por sua vez, são de fundamental importância, tornando-se parâmetros de avaliação dos mesmos, sendo eles:

Idade, patologia, acamado ou não e a quanto tempo, tipo de ferida, tamanho e profundidade do ferimento; hábitos alimentares[...] (c).

Idade, estado nutricional, condições higiênicas do paciente e as condições do ferimento como um todo[...] (f).

Idade, a quanto tempo existe o ferimento, secreção, tipo de ferimento, cor, tamanho [...] (g).

Como pôde ser observado, o aspecto mais enfatizado pelos entrevistados foi o fator idade. A idade avançada proporciona diversas mudanças no indivíduo como fragilidade da pele, ausência da sensibilidade, diminuição da elasticidade, distúrbios metabólicos, alterações na circulação sanguínea e declínio das glândulas sudoríparas e sebáceas acarretando em distúrbios na termorregulação todas essas características favorecem ao rompimento da integridade da pele^{8,9}.

Outro aspecto ressaltado é a presença de paciente acamado, apresentando feridas

que se localizam em áreas de alta mobilidade como as articulações ou em áreas de pressão como a região sacral, trocantérica, calcânea, dentre outras, o qual limitam o tratamento especialmente em áreas que sofrem pressão por ocasionar uma interrupção do suprimento sanguíneo da rede vascular, causando um aporte insuficiente de nutrientes à cicatrização, retardando o processo de cicatrização¹⁰.

Outro parâmetro enfatizado na avaliação da ferida foi a existência de doença crônica associada à presença de feridas. O controle de doenças associadas como *diabetes mellitus* proporciona menor oferta de oxigênio, morte e deformidade na migração de fibroblastos, estresse oxidativo e requer uma avaliação mais criteriosa, a hipertensão arterial contribui para diminuição do aporte de oxigênio, nessa perspectiva observa-se que doenças crônicas desfavorecem do processo de cicatrização¹¹.

Nesse sentido, obtivemos dos entrevistados “a” e “e” os seguintes destaques:

“O grau de instabilidade do paciente, estado físico, doenças crônicas como diabetes mellitus, hipertensão arterial, alzheimer[...]” (a).

“Em relação ao paciente: ver o tipo de doença, cuidados de higiene corporal, tomada das

medicações nos horários prescritos” [...] (e).

Outra circunstância merecedora de destaque está relacionada aos que sofrem de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) principalmente porque apresentam alterações vasculares na tela subcutânea e da arquitetura da matriz extracelular. A atividade inflamatória e a síntese tecidual são oxigênio-dependentes, e desta forma, pacientes com HAS podem ter o processo de reparação de feridas prejudicado, visto que a HAS diminui o fluxo sanguíneo impedindo que este chegue ao local da incisão¹².

Em mesmo grau de importância tem-se o Alzheimer que é uma doença fortemente associada à idade, afetando metade das pessoas na faixa dos noventa anos, provocando deficiência cognitiva, afetando principalmente a memória¹³.

Um dos problemas mais comuns apresentados pelo portador Alzheimer é a permanência por longos períodos em leito ou poltronas, se tornando desta forma um fator predisponente para o aparecimento de úlceras por pressão. Existem muitas causas que podem ser responsáveis pelo desenvolvimento de úlceras por pressão como desnutrição, desidratação, anemias, infecções, má higienização e a imobilidade¹³.

Pacientes confusos, com limitações motoras, desorientados auto e alo-psi-quicamente, necessitam de supervisão constante da equipe multiprofissional além de algumas medidas que previnam a ocorrência de lesões causadas por eles mesmos.

Na presente categoria relata-se a existência de diversas formas de barreiras, que acabam prejudicando a realização dos procedimentos de curativo.

Essas barreiras podem estar relacionadas com inexistência de protocolo na instituição, com a falta de material adequado ou até mesmo com a indisposição do profissional que irá realizar o procedimento. Na entrevista com os sujeitos do estudo observou-se a existência de barreira pelos profissionais para a realização dos curativos, sendo que, na maioria dos depoimentos a resposta foi positiva, como as proferidas pelos entrevistados “a”, “b” e “c” ,:

“Sim. Como não existe protocolo, nós enfermeiros, pensamos e avaliamos de forma diferente, assim os procedimentos geram duvidas e dificuldade no tratamento e recuperação” (a).

“Sim. Justamente por falta de um protocolo para agilizar o tempo, proporcionar um curativo eficaz e reduzir os custos de materiais” (c).

Entendemos por ‘barreiras’, qualquer eventualidade que por ventura venha a

atrapalhar o desenvolvimento da atividade proposta, sendo ela de caráter emocional, físico ou ambiental, ou estando ela relacionada com outros fatores intrínsecos ou extrínsecos.

Sendo assim, como se pôde perceber, o protocolo é um plano exato e detalhado para o estudo de um problema de saúde humana e sua existência é de fundamental importância, pois ele esclarece dúvidas e minimiza as possíveis dificuldades que possam aparecer durante a realização do curativo⁵.

Os resultados esperados na aplicação de protocolos, pautados em diretrizes, necessitam contemplar além da prevenção e cicatrização de feridas, a melhoria da qualidade de vida e a otimização das atividades e dos recursos financeiros.

Outra dificuldade relatada durante as entrevistas foi à falta de materiais básicos para a realização do procedimento bem como o conhecimento de quando utilizá-los.

“Sim. Pois à falta de pomada adequada para os tipos de feridas, falta de protocolo para feridas, onde reduzira os custos com materiais, o procedimento será feito em menos tempo e os resultados serão mais satisfatórios em relação às evoluções das feridas” (g).

A falta de material dentro da instituição hospitalar é um problema grave, uma vez que compromete o atendimento e a assistência ao paciente. É obrigação do enfermeiro

plantonista, fazer solicitação de produtos específicos para a realização de curativos a gerencia visando melhorar a qualidade da assistência e fazendo com que o paciente seja assistido de forma humanizada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para uma boa evolução da ferida, sabemos que o curativo é um procedimento técnico realizado freqüentemente pela equipe de enfermagem, onde envolve riscos que podem comprometer a qualidade da assistência.

Pôde-se verificar que os enfermeiros não utilizam protocolo na realização dos curativos, haja vista não possuir o instrumento normativo na instituição para qual prestam serviços. No entanto, percebe-se que os enfermeiros procuram desenvolver os procedimentos de acordo com os princípios científicos.

Com relação aos parâmetros de avaliação de feridas, percebeu-se que a idade e as doenças associadas são os principais parâmetros utilizados pelos enfermeiros, como critério de avaliação.

Quanto às 'barreiras' encontradas para executar os procedimentos, verificou-se que a maior parte dos entrevistados afirmou existir barreiras na realização dos curativos.

Ademais, pôde-se verificar que, com a ausência de um protocolo na instituição, pode existir um grande desperdício de material e tempo durante a execução dos procedimentos, nos levando a concluir que a implantação de um protocolo de curativos trará além de um custo benefício maior, uma melhora na qualidade da assistência prestada ao portador de lesões, resultando em um atendimento mais qualificado.

REFERÊNCIAS

1. Sung JH, wang MH, Kim JO, Lee JH, Kim YI, Kim JH et al. Gel characterisation and in vivo evaluation of minocycline-loaded wound dressing with enhanced wound healing using polyvinyl alcohol and chitosan. *International Journal of Pharmaceutics*. [Internet]. 2010 june [cited 2014 may 11]; 392(1-2): 232-240. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378517310001985>
2. Carneiro CM, Sousa FB, Gama FN. Tratamento de feridas: assistência de enfermagem nas unidades de atenção primária à saúde. *Revista Enfermagem Integrada*. [Internet]. 2010 nov/dez. [cited 2014 may 11]; 3(2). Available from: http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/V3_2/03-tratamento-de-ferias-assistencia-de-enfermagem.pdf
3. Rosner F. Professionalization of nursing responsibilities in wound management by academization: From an accompanying nursing to evidence-based healing-related activities. *Wound Medicine*. [Internet]. 2013 july [cited 2014 jun 11]; 1: 25-32. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213909513000086>
4. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução N° 196 de 10 de outubro

de 2012: aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

5. Stacey D, Carley M, Ballantyne B, Skrutkowski M, Whynot A. Perceived factors influencing nurses' use of evidence-informed protocols for remote cancer treatment-related symptom management: A mixed methods study. *Eur J Oncol Nurs*. [Internet]. 2014. [cited 2014 jun 11]:1-10. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1462388914001914>

6. Silva, RCL, Nébia MAF, IBM. Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem. São Caetano do Sul: Yendis (2007).

7. Cárdenas-Valladolid J, Miguel A, Salinero-Fortb, Paloma Gómez-Campeloc, Ana López-Andrésd. Standardized nursing care plans in patients with type 2 diabetes mellitus: Are they effective in the long-term?. *Atención Primaria*. [Internet]. 2015 mar [cited 2014 jun 11]; 47(3): 186-9. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714002340>

8. Lee N, Mascio LD. Classification and management of acute wounds and open fractures. *Surgery*. [Internet]. 2014 mar [cited 2014 jul 11]; 32(3): 134-8. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0263931913002822>

9. Benevides JP, Coutinho JFV, Santos MCL, Oliveira MJA, Vasconcelos FF. Avaliação clínica de úlceras de perna em idosos. *Rev. Rene*. [Internet]. 2012 [cited 2014 jul 11]; 13(2):300-8. Available from:

<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/213/pdf>

10. Cazeiro APM, Peres PT. a terapia ocupacional na prevenção e no tratamento de complicações decorrentes da imobilização no leito. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar (Impr.)*. [Internet]. 2010 mai/ago [cited 2014 jul 11]; 18(2): 149-67. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/213/pdf>

11. Singha k, Neeraj KA, Sanjeev K.G, Mohand G, Chaturvedid M, Singha K. Decreased expression of Heat Shock proteins may lead to compromised wound healing in type 2 diabetes mellitus patients. *J Diabetes Complications*. [Internet]. 2015 may/jun [cited 2014 jul 11]; 29(4): 578-88. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1056872715000082>

12. Simões BPLM, Alcantar ME. Cicatrização de feridas: estudo comparativo em ratos hipertensos não tratados e tratados com inibidor da enzima conversora da angiotensina. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgias*. [Internet]. 2006 mar/abr [cited 2014 Jan 11]; 33. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-69912006000200004>

13. Hozumi I, Uchida Y, Watabe k, Sakamoto T, Inuzuka T. Growth inhibitory factor (GIF) can protect from brain damage due to stab wounds in rat brain. *Neurosci Lett*. [Internet]. 2006 mar [cited 2014 Jan 11]; 395(3): Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304394005012607>

Recebido em: 26/01/2015
Revisões Requeridas: não
Aprovado em: 12/02/2015
Publicado em: 01/03/2015

Colaborações

Marques ADB atuou na revisão do artigo. Guimarães MSO e Cabral LAF, atuaram em todas as etapas do trabalho e participaram da revisão e redação do projeto e artigo. Cunha KAS participou da elaboração do projeto, coleta de dados, análise dos dados e redação do artigo. Queiroz AAFLN e Oliveira LB, contribuíram no planejamento do trabalho e na busca dos artigos para análise e interpretação dos resultados.