



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS) SOBRE AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS

*¹JARDIM Hellen Silva, ²PINHEIRO Livia Mara Gomes, ¹ARRUDA Jeniffer Moreira, ¹ARAUJO Maria Gabriele Fernandes, ¹TIGRE Vanessa Arifa and ¹VIEIRA Zenilda Rodrigues

¹Graduanda em Enfermagem na Faculdade Independente do Nordeste- FAINOR na cidade de Vitória da Conquista- Ba

²Enfermeira, Mestre em Ética e Gestão, docente da Graduação em Enfermagem da FAINOR na cidade de Vitória da Conquista- Ba

ARTICLE INFO

Article History:

Received 24th March, 2019

Received in revised form

25th April, 2019

Accepted 17th May, 2019

Published online 30th June, 2019

Key Words:

Enfermeiro. Feridas.

Curativos. Conhecimento.

ABSTRACT

Introdução: O cuidado a uma ferida é realizado em vários setores da saúde, em hospital, unidade básica, domicílio e outros, ressaltando a importância de conhecer a fisiopatologia e o tratamento adequado para cada situação. O enfermeiro é o profissional habilitado para prestar uma assistência de qualidade e que necessita de uma capacitação específica na área de feridas e curativos. Este estudo tem por objetivo geral: avaliar o nível de conhecimento de enfermeiros de Unidades Básicas de Saúde (UBS) sobre avaliação e tratamento de feridas. Esta pesquisa foi um estudo exploratório-descritivo de natureza qualitativa e foi realizada em cinco UBS de um município pequeno do Sudoeste da Bahia. A amostra compreendeu enfermeiros que atuam nas unidades básicas de saúde. Os resultados diante da realização desta pesquisa foram que o nível de conhecimento de enfermeiros de UBS sobre avaliação e tratamento de feridas, se mostrou limitado aos conhecimentos adquiridos durante a graduação, a maioria não utiliza de protocolos de tratamento de feridas como auxílio nas decisões acerca do melhor tratamento para cada tipo de ferida. Conclui-se que é de suma importância incentivar os profissionais à buscarem atualizações na área, bem como estimular outros estudantes e profissionais à pesquisarem sobre o assunto.

Copyright © 2019, JARDIM Hellen Silva et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: JARDIM Hellen Silva, PINHEIRO Livia Mara Gomes, ARRUDA Jeniffer Moreira, ARAUJO Maria Gabriele Fernandes, TIGRE Vanessa Arifa and VIEIRA Zenilda Rodrigues. 2019. "Nível de conhecimento dos enfermeiros de unidade básica de saúde (ubs) sobre avaliação e tratamento de feridas", *International Journal of Development Research*, 09, (06), 28053-28056.

INTRODUCTION

A Atenção Primária à Saúde é o primeiro meio de um processo contínuo de atenção, e corresponde aos cuidados à saúde, fundamentados em tecnologias, que levam os serviços de saúde o mais próximo de seus usuários. A exemplo disso temos as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e conta com diversos profissionais, como médico, enfermeiro, técnicos em enfermagem, agentes comunitários de saúde, dentista entre outros (SANTOS *et al.*, 2017). O enfermeiro tem um papel dominante em uma UBS, cabendo a ele realizar suas tarefas e também orientar toda a equipe (SANTOS *Et al.*, 2017). Além disso, o enfermeiro também promove atividades programadas e de atenção à demanda espontânea (BRASIL, 2017).

*Corresponding author: JARDIM Hellen Silva

Graduanda em Enfermagem na Faculdade Independente do Nordeste-FAINOR na cidade de Vitória da Conquista- Ba

Este profissional assume muitas responsabilidades e com isso diversos desafios no cenário da saúde pública (WERLE, 2018). Entre as atribuições do enfermeiro tem-se a avaliação e o tratamento de feridas tanto em UBS como no âmbito hospitalar (BRASIL, 2017). Ferida é a interrupção da continuidade da pele, sendo uma lesão que pode ser superficial ou profunda e demanda um cuidado contínuo e desenvolvem-se por distúrbios clínicos ou fisiológicos. (OLIVEIRA; SANTOS, 2018). No Brasil, inúmeras pessoas sofrem com alterações da integridade cutâneo mucosa. As feridas podem ser classificadas quanto ao agente causador (incisão, perfuração, contusão, escoriação, animais peçonhentos e térmicos), quanto ao conteúdo (limpas ou infectadas) e quanto ao volume de exsudato (secas, pouco exsudativas, moderadamente exsudativas e altamente exsudativas) (SMSSP, 2014). O enfermeiro é o profissional habilitado para prestar uma assistência de qualidade e que necessita de conhecimento e

capacitação específica na área de feridas e curativos. Contudo, esse profissional precisa ser preparado ainda durante a graduação para atuar no cuidado de lesões cutâneas, mesmo após a graduação, o conhecimento e o desenvolvimento de habilidades pelo profissional de enfermagem devem progredir por meio da participação em pós-graduação, capacitações ou qualificações (AZEVEDO *Et al.*, 2014).

METODOLOGIA

Tipos de Pesquisa: Trata-se de um estudo exploratório-descritivo de natureza qualitativa. Segundo Marconi e Lakatos (2010), o estudo exploratório-descritivo combinados tem como objetivo realizar descrição precisa de determinado fenômeno, ou seja, tornam-se as ideias mais claras com maior informação e conhecimento do assunto a ser estudado. A abordagem qualitativa é adequada quando se deseja conhecer a extensão do objetivo que está em estudo (GIL, 2009).

Locais da pesquisa: A presente pesquisa foi realizada em cinco UBS de um município de pequeno porte do sudoeste da Bahia. As UBS escolhidas para este estudo serão aquelas em que há a assistência ao paciente cadastrado na unidade e que seja portador de lesões de pele.

População E Amostra: A população foi composta por enfermeiros que atuam nas unidades básicas de saúde do município sendo que a pesquisa foi realizada com todos os profissionais que estavam na escala mensal, perfazendo o total de 5 enfermeiros. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: enfermeiros que atuam nas unidades básicas de saúde, diretamente na assistência a curativos e feridas, e que aceitem participar voluntariamente da pesquisa e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). E como critérios de exclusão profissionais das UBS e que não são graduados em enfermagem ou não atuam diretamente nos cuidados à feridas e curativos.

Instrumentos de Coleta de Dados: A pesquisa foi realizada no período de 01 a 31 de março de 2019 através de entrevista gravada utilizando-se um roteiro semiestruturado elaborado e aplicado pelos pesquisadores. Para Manzini (1990/1991, p.149-158), a entrevista semiestruturada é realizada com base em um roteiro, com perguntas elaboradas com o intuito de esclarecer uma temática, com esse tipo de entrevista pode-se surgir informações de forma mais livre e as respostas não estão condicionadas a um padrão de alternativa. As entrevistas foram realizadas individualmente, nas unidades em horário previamente determinado junto aos participantes. Os mesmos foram orientados quanto ao objetivo da pesquisa e o pesquisador ficará à disposição para esclarecer qualquer dúvida.

Apresentação e análise dos dados coletados: As entrevistas, após serem realizadas, foram transcritas para o programa Word/Starter 2010. Os dados analisados foram analisados à identificação das categorias e unidades temáticas, proposta por Bardin (2011). Análises dos dados foram operacionalizadas a partir das seguintes ações: primeiramente foi realizada a leitura flutuante e profunda dos dados grifando os relatos significativos, semelhantes e diferentes; recortes de fragmentos grifados; busca de categorias a partir das temáticas mencionadas no objetivo; elaboração de uma lista de fala dos entrevistados por categorias; escolha das falas que possuem maior poder de síntese e abrangência, informações dentre os

conteúdos das entrevistas para exemplificar as categorias emergentes.

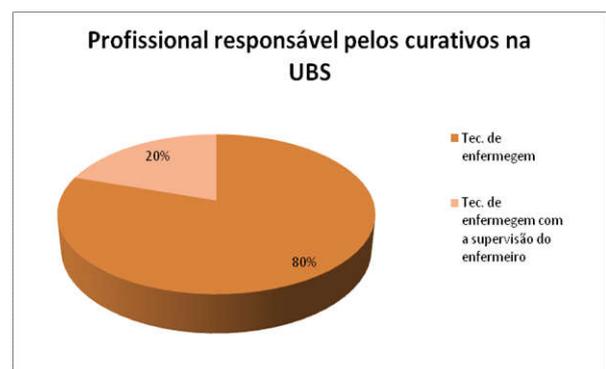
Aspectos Éticos: As informações foram levantadas após o projeto ser submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da referida instituição de ensino superior a Faculdade Independente do Nordeste (FAINOR), seguindo-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes da pesquisa, atendendo, portanto, o que preconiza a Resolução 466/12 referente a pesquisas com seres humanos, resguardando-os com relação à autonomia, sigilo e anonimato.

RESULTADOS

Caracterização dos Participantes: A pesquisa foi realizada em UBS com participantes com idade entre 28 e 36 anos, com predomínio de mulheres (80%). O tempo de formação profissional dos participantes foi de 3 a 9 anos. Dos entrevistados 20% disseram estar cursando uma especialização, e outros 20% fazendo um curso na área. O tempo de atuação em UBS foi de 3 a 6 anos. Os participantes do estudo evidenciaram que possuem conhecimento acerca da definição e classificação de feridas, relatando de forma pontual a sua classificação, o que determina a forma e o protocolo de tratamento e acompanhamento a ser seguido, conforme as categorias temáticas abaixo.

Entendimento dos enfermeiros sobre definição e classificação de feridas: Quando os participantes desta pesquisa foram solicitados a apresentarem uma definição acerca de feridas, observa-se respostas curtas, incompletas, porém com coerência, conforme segue:

Toda lesão que culminar no rompimento da continuidade da pele e são classificadas considerando o conteúdo das feridas, são classificadas em limpas ou contaminadas. (E 1) Ferida é um processo inflamatório, na qual agride a pele e forma uma lesão. (E 2) Ferida é o processo de abertura ou rompimento da pele. (E 5) Em relação à classificação das feridas, as falas abaixo demonstram um conhecimento limitado dos participantes acerca do assunto. São classificadas como feridas limpas, que são as feridas cirúrgicas, úlceras por pressão, úlceras varicosas, entre outras. (E 2) As feridas são classificadas devido o grau de contaminação ou infecção, a forma com que elas foram produzidas, se foi por via cirúrgica ou lacerada e o tipo de grau de invasão tecidual e a sua extensão. (E 3) São classificadas como limpas, contaminadas e cirúrgicas. (E 5)



Profissional responsável pelos curativos na UBS: 80% dos entrevistados responderam que os técnicos de enfermagem que

são os responsáveis por realizar os curativos e os 20% restante disseram que os técnicos de enfermagem realizam os curativos nas UBS com a supervisão do enfermeiro.

Profissionais que utilizam protocolo de tratamento de feridas: Apenas 20% dos entrevistados disseram ter protocolos de tratamento de feridas na UBS em que trabalham, conforme pode ser evidenciado no gráfico.



Critérios para realização de curativos sem protocolo: As falas a seguir mostram que os profissionais não utilizam protocolos de tratamento alegando que cada ferida tem sua particularidade e que apenas o conhecimento adquirido durante a graduação é suficiente pra tratar de feridas em UBS. Então seguimos as técnicas regulamentadas, que garantem segurança ao paciente e profissional. Sempre levamos em consideração as características das lesões, mas, em geral fazemos limpeza com soro fisiológico em jato, e em alguns casos anterior a irrigação com soro fisiológico utilizamos também o PVPI tópico e/ ou degermante. (E 1) Utilizamos o conhecimento adquirido durante a graduação, e na unidade só chega ferida simples para ser tratada, principalmente ferida cirúrgica. (E 3) Não temos um protocolo a seguir, ate porque cada ferida tem sua realidade, tiramos critérios de tratamento de cursos mais não especificamente uma especialização em feridas. (E 5)

Curativos e feridas tratadas pelos enfermeiros na UBS: Os profissionais que participaram da pesquisa evidenciaram que realizam curativos especiais e em feridas contaminadas. Apesar da maioria dos curativos normalmente serem realizados pela a técnica de enfermagem, sempre que necessário, realizo qualquer tipo de curativo. Especificamente sou responsável pelos curativos especiais e/ ou que tenha prescrição medica solicitando que seja realizado exclusivamente por enfermeiro e sempre que solicitado pela técnica por alguma dificuldade ou duvida. (E 1) Ulceras que estão mais infectadas, e que tem uma orientação do medico para que o enfermeiro faça. (E 4) Incisão cirúrgica e ulcers por pressão que tenha a necessidade da intervenção do enfermeiro. (E 5)

DISCUSSÃO

O tratamento de feridas é uma aptidão essencial do enfermeiro. Esse profissional, por sua vez, requer de um conhecimento teórico para certificar a qualidade da assistência ao portador de ferida (FARIA *et al.*, 2016; SILVA; SCHUTZ; MACHADO, 2015). Dentre as formas de tratamento das feridas, um aliado ao cuidado são os curativos que são divididos em primários, quando usados diretamente na lesão, e secundários, quando utilizado sobre o primário (CUNHA *Et al.*, 2015). Este estudo

apontou o pouco conhecimento do enfermeiro em relação à definição e classificação das feridas. Tal fato impacta de forma direta na realização do curativo, tanto em relação aos procedimentos quanto em relação à confirmação da melhor escolha pelo médico. O que vai de encontro à Política Nacional da Atenção Básica, que aponta como uma das atribuições do enfermeiro a avaliação e o tratamento de feridas, tanto em UBS como no âmbito hospitalar (BRASIL, 2017). A avaliação de feridas é uma importante ferramenta para a construção da assistência qualificada aos portadores (OLIVEIRA; SANTOS, 2018). No Brasil, inúmeras pessoas sofrem com alterações da integridade cutaneomucosa constituindo um problema de saúde pública (BRASIL, 2017). Neste estudo, evidenciou, ainda, a partir das respostas dos participantes 2, 4 e 5, que os técnicos de enfermagem são os responsáveis por realizar os curativos nas UBS com a supervisão do enfermeiro.

Ainda em relação ao responsável pela realização dos curativos, os participantes 1 e 3 relataram que são os técnicos de enfermagem que realizam os curativos, porém quando tem especificações médicas de que o curativo deve ser realizado por enfermeiro eles o realiza. O Enfermeiro é o profissional principal no desempenho do tratamento de ferida, visando as especificidades do paciente, por ter um contato direto com o usuário em suas ações assistências. Esse profissional, Através de seus conhecimentos técnicos científicos adquiridos durante sua graduação o enfermeiro, avalia e acompanha a evolução da lesão, a realização dos curativos específicos para cada tipo de ferida, também nas orientações para o paciente ou responsáveis, sobre os cuidados referentes ao tratamento. (SANTO, 2017). A realização de curativos em serviços de saúde requer a implementação e utilização de protocolos, a fim de garantir um resultado eficaz sem riscos para o paciente (BRUM *et al.*, 2015). Protocolos são procedimentos desenvolvidos com método sistemático no auxílio às tomadas de decisão e tem como objetivo a melhoria dos desfechos clínicos e com isso permite que mais pacientes beneficiem-se do conhecimento científico sobre as melhores técnicas disponíveis (SANTOS *et al.*, 2015). Os participantes do estudo referiram a não utilização de protocolos para o tratamento de feridas e realização dos curativos, pois afirmam que o conhecimento adquirido no dia-a-dia, a partir das discussões com outros profissionais, é o suficiente. Os protocolos oferecem estratégias e oportuniza a organização do serviço e da assistência, o que permite avaliar a evolução da ferida, sendo o mesmo fundamentado em bases científica. Os protocolos clínicos garantem respaldo legal às ações do profissional acerca das condutas de avaliação, planejamento, cuidado e tratamento de feridas. (BRUM *et al.*, 2015).

Segundo o Protocolo de Prevenção e Tratamento de Feridas (2014) da Secretaria de Saúde do estado de São Paulo, as feridas podem ser classificadas quanto ao agente causador (incisão, perfuração, contusão, escoriação, animais peçonhentos e térmicos), quanto ao conteúdo (limpas ou infectadas) e quanto ao volume de exsudato (secas e pouco exsudativas, moderadamente exsudativas e altamente exsudativas). Logo, é essencial que os enfermeiros detenham conhecimento teórico-prático suficiente, que subsidiem na tomada de decisão em relação à autonomia na avaliação e possa determinar a execução dos curativos pelo técnico em enfermagem ou enfermeiro de acordo a classificação da ferida bem como sigam os protocolos instituídos em suas unidades de trabalho, para o tratamento de feridas e realização de curativos.

Considerações Finais: Diante da realização desta pesquisa foi possível observar que o nível de conhecimento de enfermeiros de UBS sobre avaliação e tratamento de feridas, se mostrou limitado aos conhecimentos adquiridos durante a graduação, a maioria não utiliza de protocolos de tratamento de feridas como auxílio nas tomadas de decisões acerca do melhor tratamento para cada tipo de ferida, o que confirma a importância de incentivar os profissionais à buscarem atualizações na área, bem como estimular outros estudantes e profissionais à pesquisarem sobre o assunto.

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado forças pra alcançar meus objetivos, agradeço a minha família e amigos pelo o apoio diário e a compreensão em momentos de ausência.

REFERÊNCIA

- Brum MLB, Poltronieri A, Adamy EK, Krauzer IM, Schmitt MD. Protocolo de assistência de enfermagem a pessoas com feridas como instrumento para autonomia profissional. *RevEnferm da UFSM*. 2015;5(1):50–7.
- Camelo SHH. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. *Rev Latino-AmEnferm*. 2012;20(1):1–9.
- Cunha MB, Sousa LRM, Castro JMS de S, Melo GL, Sousa LRGS, Carvalho ML. Avaliação do conhecimento da equipe de enfermagem de um hospital público sobre a prática de curativo. *R. Interd*. 2015;8(1), 83-90.
- Da Silva PLN, De Souza EJ, Gonçalves RPF, Souto SGT, Alves ECS, Alves C dos R, et al. Importância da comissão de curativos no tratamento das lesões cutâneas: um relato de experiência. *REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2017. Vol. Sup. 7, S310-S315.
- De Faria GBG, Do Prado TN, Lima EFA, Rogenski NMB, Borghardt AT, Massaroni L. Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre o cuidado com feridas. *Revenferm UFPE online*. [Internet]. 2016;10(12):4532–8. Available from: <https://bit.ly/2FfrKP2>
- Dos Santos FM. Análise de conteúdo: A visão de Laurence Bardin. *Revista Eletrônica*. 2012; 6(1).
- Dos Santos JE. Limitações do enfermeiro no cuidado de feridas na estratégia de saúde da família. 2017;24.
- Freitas GCC, Carreiro M de A. Cuidados paliativos na Unidade de Terapia Intensiva: a ética na assistência do enfermeiro intensivista. *Revista Pro-UniverSUS*. 2018;09(1):86–92.
- Manzini EJ. Entrevista semi-estruturada: análise de objetivos e de roteiros. Bauru: USC. 2004;1–10.
- Oliveira T dos S, Lopes AOS. O enfermeiro e sua atuação na gerência das Unidades Básicas de Saúde no interior da Bahia. *Id onLineRev Psicol*. 2016;10(33):83–99.
- Santos MV, Cerqueira PV, Moura ECC, Silva GRF, Falcão LM. Satisfação de enfermeiros com curso de formação para operacionalização de protocolo sobre úlcera por pressão. *Rev da Rede Enferm do Nord*. 2015;16(4):496.
- Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Protocolo de prevenção e tratamento de feridas. São Paulo. 2010.
- Werle G. Os desafios do enfermeiro na coordenação da unidade básica de saúde. 2017;549: 40–2.
- Zanca M, Girardi R, Savaris S, Censi H, Bernardi V. Cicatrização de feridas. *Ação Odonto*. 2015;3(1), 11.
