

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM

PRISCILA DE QUADROS MOREIRA

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO ESPECIALIZADA NO TRATAMENTO DE
LESÕES E FERIDA:
Uma Revisão Bibliográfica

Canoas
2020

PRISCILA DE QUADROS MOREIRA

**ENFERMEIRO ESPECIALIZADO NO TRATAMENTO DE
LESÕES E FERIDA: uma Revisão Bibliográfica**

Artigo apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Enfermagem, pelo Curso de MBA em Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS.

Orientador: Prof. Dr. Joel Rolim Mancia.

Canoas
2020

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO ESPECIALIZADO NO TRATAMENTO DE LESÕES E FERIDA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Priscila de Quadros Moreira^{1*}

Joel Rolim Mancia^{2**}

Resumo: A enfermagem enquanto profissão de relevância nas áreas de saúde e social requer dos enfermeiros conhecimentos teóricos e práticas no cuidado de lesões e feridas e no manejo de pacientes. O objetivo deste artigo é identificar em publicações nacionais e internacionais a atuação do enfermeiro especializado no tratamento de lesões e ferida. A metodologia utiliza a revisão bibliográfica de artigos científicos publicados, através de buscas na literatura disponível em bases de dados eletrônicos BVS, IBICT, SCIELO e BDTD, do período de 2017 a 2019. Como refino da seleção, a amostra inclui 16 artigos. Os resultados da análise do *corpus* revelaram as seguintes categorias: educação continuada e permanente do enfermeiro; desenvolvimento de habilidades científicas e práticas; e avaliação e protocolos auxiliam no tratamento de lesões e ferida. A conclusão indica que o enfermeiro especializado necessita do domínio de conhecimentos teóricos e práticos para promover o cuidado eficaz à pacientes com lesões e ferida.

Palavras-chave: cuidado em enfermagem, ferida, conhecimento, avaliação, protocolos.

1 INTRODUÇÃO

A pele é uma barreira natural que protege o corpo contra a entrada de microrganismos patogênicos. Essa barreira protetora pode ser lesionada e ter suas funções afetadas, tornar-se vulnerável a feridas. Estas de origem viral, bacteriana ou fúngica, entre outras, podem caracterizar-se como crônicas, por pressão, decorrentes de traumas, de apoio do corpo ou de afecções clínicas, e apresentarem fácil ou difícil processo de cicatrização. A alta incidência de doenças crônicas e degenerativas a causar lesões na pele, tornou-se um problema de saúde pública, requerendo cuidados especializados de enfermagem e profissionais capacitados.

Não é somente o bom atendimento na realização desse serviço que desafia o enfermeiro e a equipe multiprofissional, mas o conhecimento científico e prático, a competência e habilidades para avaliar feridas, elaborar protocolos, indicar tratamento e prevenção, sistematizando a assistência de enfermagem.

1* Bacharel em Enfermagem. Pós-graduanda pelo Curso de MBA Especialização em Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS, e-mail: prisciladequadrosmoreira@bol.com.br.

2** Professor orientador do Curso de MBA Especialização em Enfermagem da UNISINOS.

Uma equipe de profissionais eficiente é um objetivo comum no cuidado aos pacientes portadores de lesões e feridas. Estas comprometem a qualidade de vida do paciente, demandando melhores cuidados e orientando a busca dos enfermeiros pelo aperfeiçoamento e novas práticas (PAULA; BRASILEIRO, 2019).

O cuidado aos pacientes com ferida requer do enfermeiro uma atuação amparada em conhecimentos teóricos e práticas fundamentadas em inovações tecnológicas, educacionais, complementados pela regulamentação do enfermeiro no cuidado aos pacientes com feridas regulamentação, procedimentos e formas de intervenções (COFEN, 2018; COSTA; RODRIGUES, 2017).

A atualização constante do enfermeiro possibilita uma assistência de enfermagem eficiente, desenvolve competências e habilidades para a avaliação e a elaboração de protocolos que auxiliam no aprimoramento da qualidade do cuidado. A Res. COFEN nº 0567/2018 autoriza avaliar, prescrever e realizar curativos, prescrever medicamentos e coberturas, desbridamento, terapia, escolher materiais, entre outras normativas, precisa ser conhecida, divulgada e seguida por todos os profissionais de enfermagem na prevenção e cuidado de pessoas com feridas.

Refletindo sobre essa temática e sua relevância para o enfermeiro no exercício profissional, justifica-se o interesse pelo estudo do tema, a importância do enfermeiro especializado no tratamento de lesões e feridas, pois são poucos os estudos sobre o tratamento de lesões e feridas do ponto de vista do enfermeiro especializado. É importante analisar a atuação desse profissional e relacioná-la, às atribuições regulamentadas pelo COFEN (2018).

O estudo do tema proposto sugere a demanda um pensar qualificado do enfermeiro, aliado a uma equipe multidisciplinar, para que atue no cuidado e tratamento de lesões e feridas, identificando os fatores motivadores da lesão e administre o tratamento, baseado na avaliação e com conhecimento dos produtos, proporcionando ao paciente mais eficácia em sua cura (SILVA *et al.*, 2017).

A relevância do tema no contexto hospitalar traz contribuição pessoal, acadêmica, profissional e científica, na medida em que possibilita identificar a importância do enfermeiro no tratamento de lesões e feridas, historiando, definindo e verificando em que consiste o tratamento de lesões e feridas, amparado na avaliação e protocolos, fatores preponderantes à autonomia e ao conhecimento especializado do enfermeiro e ao autocuidado (CAMPOI *et al.*, 2019).

Essas são algumas razões a justificar o interesse no exame da atuação do enfermeiro especializado frente ao tratamento de lesões e ferida que se juntam a relevância no Brasil atual da pandemia do coronavírus, surtos de fasciíte e outras doenças a demandar cuidados, conhecimentos e autonomia do enfermeiro.

Diante desse contexto, surge a questão de pesquisa: Qual a atuação do enfermeiro especializado no tratamento de lesões e ferida? Ademais, estudos mostram que entre os profissionais com mais tempo de atuação na profissão, há uma resistência às inovações tecnológicas e ao emprego de novos materiais para a cobertura de feridas, o que não ocorre com enfermeiros mais jovens, focados no aperfeiçoamento pessoal e profissional.

Para responder ao questionamento da pesquisa, o tema é analisado a partir de uma amostra de 16 artigos científicos e apoiado por um referencial contendo entendimentos sobre história e definição do cuidado no tratamento de lesões e feridas, tratamento de lesões e ferida pelo enfermeiro e importância do enfermeiro especializado no cuidado de lesões e ferida na perspectiva do tratamento.

O objetivo geral do trabalho é identificar em publicações nacionais e internacionais a atuação do enfermeiro especializado no tratamento de lesões e ferida.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Para compreender a atuação do enfermeiro especializado no tratamento de lesões e feridas, torna-se necessária uma análise histórica conceitual da temática, englobando o enfermeiro especializado e o tratamento de lesões e ferida.

A partir dessa necessidade, fundamenta-se o estudo com enfoques voltados à história e definição do cuidado no tratamento de lesões e ferida, tratamento de lesões e ferida pelo enfermeiro, e a importância do enfermeiro especializado no cuidado de lesões e ferida na perspectiva do tratamento.

2.1 História e definição do cuidado no tratamento de lesões e ferida

A história sobre os cuidados de feridas vem de relatos da Antiguidade, documentada em blocos de argila anteriores a 2.000 a. C., documentos em sânscrito, papiros e escritos de Homero, de 800 a. C. Os mesmos autores

evidenciam em seus escritos que o tratamento para a cicatrização de feridas, consiste em lavar a ferida, cobrir com emplastos medicamentosos e proteger a mesma com curativo. Algumas abordagens sobre o tratamento perduraram na história, entre elas, as técnicas de cobertura por gazes, adotadas na Idade Média e na Idade Moderna como opção de tratamento (VIEIRA *et al.*, 2017).

Os mesmos autores pontuam que o olhar para as técnicas de enfermagem no passado, permite na atualidade, entender como os cuidados ao paciente eram percebidos, aceitos e compreendidos pelos profissionais de saúde e, hoje verificar que os cuidados de enfermagem constituem verdadeiros contratos sociais entre os profissionais de enfermagem e a sociedade sobre o cuidado dispensado aos pacientes sob sua responsabilidade. Nesse sentido, as publicações internacionais, especialmente nos Estados Unidos, evidenciam essa responsabilidade dos enfermeiros no tratamento de feridas.

No Brasil as publicações mais voltadas aos problemas de saúde pública e às feridas, por exemplo, definem as feridas crônicas, como uma ruptura no tecido corpóreo resultante de lesões no tecido corpóreo com solução de continuidade e difícil reparação da integridade anatômica e funcional por mais de três meses (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Outros autores falam sobre o manejo das reações agudas da pele e, diante da necessidade dos profissionais de enfermagem possuir conhecimentos para essa prática, em 2016 foi desenvolvido no Brasil, um questionário orientador, que permite ao enfermeiro “identificar como o cuidado tem sido realizado e contribuído para uma prática clínica baseada em evidências científicas” (SANTOS *et al.*, 2018, p. 1141).

Oliveira e Peripato (2018) referem à assistência ao paciente queimado, a qual exige do enfermeiro o estabelecimento de uma rotina, sendo a equipe de enfermagem, elemento chave no processo de gestão da dor aguda provocada pela queimadura.

Portanto, atuação do enfermeiro especializado no cuidado com lesões e feridas apresentadas por pacientes requer competências desse profissional. A Resolução COFEN nº 0567/2018, apresenta as responsabilidades do enfermeiro na atuação no cuidado aos pacientes com feridas, destacando como objetivo geral deste profissional de enfermagem, a avaliação, a prescrição e a execução de curativos em pacientes sob seus cuidados, assim como a coordenação e a

supervisão da equipe de enfermagem no cuidado de pessoas com feridas e na prevenção destas (COFEN, 2018).

Na sequência focaliza-se o tratamento de lesões e feridas pelo enfermeiro.

2.2 Tratamento de lesões e ferida pelo enfermeiro

Modernamente, as novas tecnologias respondem pela inovação de produtos e métodos de tratamento de feridas. Tratar feridas vai além de cuidar da cicatrização, os profissionais de enfermagem precisam saber a causa da lesão, para prevenir complicações, conhecer e tratar as enfermidades que podem estar presentes, para a prevenção do aparecimento de novas lesões (FAVRETO *et al.*, 2017).

Ainda para Favreto *et al.* (2017), as lesões podem ser mais profundas, atingir os músculos, tendões, nervos e ossos. E, citando Blanes (2004), definem uma ferida como sendo:

[...] representada pela interrupção da continuidade de um tecido corpóreo, em maior ou em menor extensão, causada por qualquer tipo de trauma físico, químico, mecânico ou desencadeada por uma afecção clínica, que aciona as frentes de defesa orgânica para o contra ataque (FAVRETO *et al.*, 2017, p. 38).

No Brasil, atualmente, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e os Conselhos Regionais de Enfermagem (COREN), abordam os aspectos legais e éticos no tratamento de feridas. Exemplo é a abordagem do tema, feita no III Simpósio de Tratamento de Lesões de Pele, realizado em 06 de dezembro de 2018. Nesse evento foram ressaltados pontos importantes pelo conselheiro João Carlos da Silva, tais como registros de enfermagem envolvendo a assistência prestada aos pacientes e a elaboração de protocolos a serem seguidos na prevenção e tratamento das feridas, bem como a capacitação contínua e permanente da equipe de enfermagem (FERRAZ, 2018).

No caso de lesões por queimaduras requer-se uma equipe de enfermagem bem preparada, para que o tratamento seja adequado. Para tanto, o tratamento deve considerar a causa e o tipo de queimadura. Há uma variedade de causas (queimaduras por escaldamento, químicas, elétricas, outras) e quanto ao tipo de queimadura: de primeiro grau (pele vermelha), de segundo grau (bolhas e alguns espessamentos da pele), de terceiro grau (espessura generalizada com uma

aparência branca, couro) ou de quarto grau (inclui todos os sintomas de uma queimadura do terceiro grau e também se estende além da pele para tendões e ossos). Segundo Oliveira e Peripato (2018, p. 3), cada tipo de queimadura exige certo cuidado e tratamento, até que ocorra a cicatrização. Complementam que após verificar a pressão do paciente com queimadura, estando ela estável, a cobertura da deve ser feita sob o efeito de “analgesia”, drogas, para minimizar a dor, mas sem perda da consciência. Além disso, a ferida deve estar perfeitamente higienizada.

O cuidado inicial da equipe multiprofissional é importantíssimo, mas, a presença de um enfermeiro especializado faz a diferença. O atendimento desse paciente exige não apenas cuidados emergenciais, mas, também, tratamento direcionado, demorado, para que a reabilitação ocorra com o mínimo de sequelas.

A rotina do enfermeiro durante a assistência a esse paciente é de muito trabalho. Mesmo que a equipe de enfermagem seja indispensável na gestão da dor aguda resultante da queimadura, o enfermeiro precisa conhecer os novos recursos de tratamento e evitar que lesões térmicas e a dor causem sequelas físicas, emocionais e sociais ao paciente. Exemplo é o rompimento das bolhas e a remoção dos tecidos mortos, necrosados, fazendo uma cobertura antimicrobiana, com penicilinas, hidrogéis, malha de algodão parafinado ou de fibra de celulose, gaze com parafina, verificar a sensibilidade do paciente às penicilinas e a dosagem a ser adotada (OLIVEIRA; PERIPATO, 2018).

Acrescentam que no cuidado com feridas, a atenção da equipe multiprofissional deve voltar-se ao tratamento externo da ferida, remédios tópicos, limpeza, remoção de tecidos danificados que dificultem a cicatrização e aplicação da cobertura adequada ao tratamento da queimadura. Esta deve oferecer condições para a “reepitelização”, isto é, para a cicatrização, cujo tratamento padrão é com prata, mas as outras coberturas existentes, não são menos importantes. Por fim, esclarecem que o meio terapêutico utilizado na limpeza e aplicação de medicamentos sobre a queimadura é o curativo. Este favorece o processo de cicatrização e protege a ferida contra agressões de organismos externos (OLIVEIRA; PERIPATO, 2018, p. 4).

Outro exemplo é o tratamento de lesões por pressão (LPP). Favreto *et al.* (2017, p. 38), definem lesão por pressão como “qualquer alteração da integridade da pele decorrente da compressão não aliviada de tecidos moles entre uma proeminência óssea e uma superfície dura”. Estes autores, citam Menegon *et al.*

(2007), segundo os quais, a lesão por pressão é “classificada, conforme o grau de dano observado nos tecidos (pele, subcutâneo, músculos, articulações, ossos)” (FAVRETO *et al.*, 2017, p. 38). Essas lesões têm aumentado devido a maior expectativa de vida da população, mas os avanços científicos e tecnológicos na assistência à saúde, ainda encontram dificuldades em reduzir o elevado número de lesões em pacientes hospitalares, evidenciando crescente morbimortalidade em todo o mundo e a exigir a atuação do enfermeiro e a atenção da equipe de profissionais da saúde (MORAES *et al.*, 2016). O cuidado dessas lesões demanda avaliação, tratamento e prevenção complexa, necessitando de amplos e novos conhecimentos sobre o tema, e a construção de protocolos, para fundamentar a prática e proporcionar o melhor tratamento, com menor custo.

Para Oliveira e Santos (2018, p. 48), a classificação de feridas, embora variável, é uma importante ferramenta para sistematizar o processo do cuidado e o tratamento, pois o “profissional de enfermagem possui um papel fundamental no cuidado holístico como também desempenha um trabalho de extrema relevância no tratamento de lesões desses pacientes”, por acompanhar o paciente durante a internação e a evolução da ferida e executar o curativo. Nesse sentido, Santos *et al.* (2018a) entendem que os protocolos são responsabilidade dos enfermeiros e favorecem a ação desses profissionais, pois baseados em evidências eles realizam a prática clínica diária, com dados preventivos e curativos.

Por sua vez, Santos *et al.* (2018b, p. 200) avaliam a aplicabilidade da escala de Braden pelo enfermeiro na instituição hospitalar, de acordo com o protocolo de prevenção de lesão por pressão, considerando que a adoção deste instrumento torna possível uma avaliação eficaz de risco para desenvolvimento dessas lesões e, diante dos achados encontrados, evidenciam que “a construção e implementação do protocolo de prevenção de LPP, se torna relevante em conjunto com as ações de enfermagem, a partir do momento da internação do paciente”. A importância desse protocolo favorece a coleta de dados e o gerenciamento dos mesmos, bem como, por reduzir o excesso de documentação médica e da equipe de enfermagem.

As lesões também podem se tornar crônicas, incidência que vem aumentando no mundo. As feridas crônicas caracterizam-se por ser um tipo de lesão cujo processo de cicatrização evidencia estagnação por um período de tempo (exemplo: seis semanas), mesmo com tratamento adequado. Para Campoi *et al.* (2019, p. 249), “a maior prevalência desse tipo de lesão, se dá com o avanço da idade, em

especial a partir da quinta década de vida, associado ao predomínio de doenças crônico-degenerativas”, sendo por isso, de fundamental importância que o enfermeiro faça a avaliação dessas lesões e consiga a adesão do paciente em relação ao autocuidado e a todas as etapas do tratamento das lesões crônicas, significando que quanto maior o nível de escolaridade do doente, melhor compreensão ele terá sobre o tratamento.

Em conclusão a essas breves considerações sobre o tratamento de lesões e feridas pelo enfermeiro, a seguir aborda-se a importância do enfermeiro especializado no cuidado relativo a esse assunto.

2.3 A importância do enfermeiro especializado no cuidado de lesões e ferida na perspectiva do tratamento

Para o enfermeiro avançar nos cuidados de saúde, deve se preocupar com a avaliação, o manejo e o tratamento das feridas. Oliveira (2019, p. 1326-1329) revela a importância do manejo de alguns sintomas principais de feridas em cuidados paliativos, como sangramento de feridas malignas, o mau odor da ferida, que podem provocar ansiedade e angústia para o paciente, sua família, cuidadores e prestadores de serviços de saúde, tornando difícil de gerenciar a situação. Mas, observa que “não existe um padrão ouro” para o tratamento de todas as situações.

O referido autor apresenta várias situações no manejo de feridas e cuidados paliativos, entre as quais se destacam: o mau odor é difícil de avaliar objetivamente, já que pode envolver de muitas variáveis subjetivas e muitas vezes estar associado ao aumento da carga bacteriana, contudo a determinação precisa da causa é importante para a elaboração de um plano de ação realista; a dor associada à ferida crônica, é persistente, na ferida aguda pode ser não cíclica ou aguda cíclica, em camada na dor basal ou de base, que é a dor de fundo e, também na dor associada a troca de curativos, limpeza da ferida e cicatrização; o excesso de exsudato da ferida, umidade, é prejudicial às feridas não cicatrizáveis e à pele sadia, requer manejo, seleção de curativo adequado, os superabsorventes baseados na tecnologia de fraldas podem ser úteis; o prurido, comum e angustiante em pessoas com feridas crônicas, em pacientes com cuidados paliativos o tratamento exige abordagem individualizada; sangramento, em uma lesão maligna, o tecido de granulação, pequenos tumores que se formam nos órgãos, sangra com facilidade

devido a formação excessiva de vasos sanguíneos frágeis, sendo o controle possível pela remoção cuidadosa de curativos umedecidos com soro fisiológico aquecido, uso de curativos não aderentes, pressão suave no local, cauterização ou aplicação de gaze saturada com solução de epinefrina, dentre outras.

Na conclusão do mencionado autor, o importante é que o enfermeiro aborde caso a caso, considerando “suas possibilidades e limitações”, e a existência de um conjunto de diferentes recursos terapêuticos, o manejo holístico, contando com a colaboração da equipe multiprofissional (OLIVEIRA, 2019, p. 1329).

Em resumo, o enfermeiro para avaliar e realizar o tratamento de lesões e feridas de forma adequada deve ter um conhecimento especializado, porque sua atuação e responsabilidade, conforme a Regulamentação do COFEN/2018 vai além, é permitido a esse profissional da saúde abrir clínica/consultório de enfermagem para a preservação e cuidado aos pacientes com feridas, realizar atividades de prevenção e cuidado às pessoas com feridas, prescrever medicamentos e coberturas utilizadas na prevenção e cuidado às pessoas com feridas, realizar curativos em todos os tipos de feridas, executar o desbridamento autolítico, realizar terapia de compressão elástica e inelástica, e estabelecer política de avaliação dos riscos ocupacionais, desenvolver planos de intervenção para o indivíduo em risco de desenvolver lesão/úlceras por pressão, entre outras responsabilidades. Significa que do enfermeiro especializado exige-se conhecimentos, habilidades e uma visão ampla da sua atuação no cuidado aos pacientes com feridas.

Por fim, Favreto *et al.* (2017) resumindo o importante papel do enfermeiro no tratamento de lesões cutâneas, entendem que o mesmo deve estar sempre voltado à aquisição de novos conhecimentos e ir além, desafiando os conhecimentos técnico científicos existentes. Complementam Ferreira *et al.* (2019) que o profissional enfermeiro deve considerar as iniciativas da Educação Permanente em Saúde (EPS), pois as mesmas estão direcionadas e centradas no exercício cotidiano do trabalho, na articulação entre atores e na perspectiva multiprofissional e interdisciplinar e, não apenas em atualizar conhecimentos técnico-científicos, iniciativas insuficientes diante da crescente demanda na área da saúde.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa e exploratória, que busca esclarecer o questionamento sobre a importância do enfermeiro especializado no tratamento de lesões e feridas, em correspondência com o referencial teórico.

A elaboração deste tipo de trabalho remete à análise de artigos científicos já publicados, de acordo com o tema de estudo e os objetivos propostos, levando “ao público intelectual, ou especializado no assunto, ideias novas, ou atualizações de informes” (MARCONI; LAKATOS, 2012, p. 231). Neste estudo, o caminho metodológico parte da escolha do tema, a atuação do enfermeiro especializado no tratamento de lesões e ferida, uma revisão bibliográfica.

A pesquisa foi realizada por busca de artigos em revistas ou periódicos que tratam cientificamente a questão “Qual a atuação do enfermeiro especializado no tratamento de lesões e ferida?”, publicados em bases de dados, tais como Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Instituto Brasileiro de Informação Ciência e Tecnologia (IBICT), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Bibliotecas Digitais (BDTD). O referencial inclui material complementar do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e do Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul (COREN-RS), entre outras fontes.

A coleta de dados do *corpus* abrangeu artigos científicos, nacionais e internacionais, disponíveis nas bases de dados, e publicados no período de 2017 a 2019. O levantamento de dados realizado nos meses de março e abril de 2020 utilizou como descritores: cuidado em enfermagem, ferida, conhecimento, avaliação e protocolos.

A pesquisa nas bases de dados utilizou os descritores individualmente e em combinação entre eles. Os critérios de elegibilidade (pré-seleção) foram artigos científicos encontrados nas bases de dados de 2017 a 2019, nacionais e internacionais.

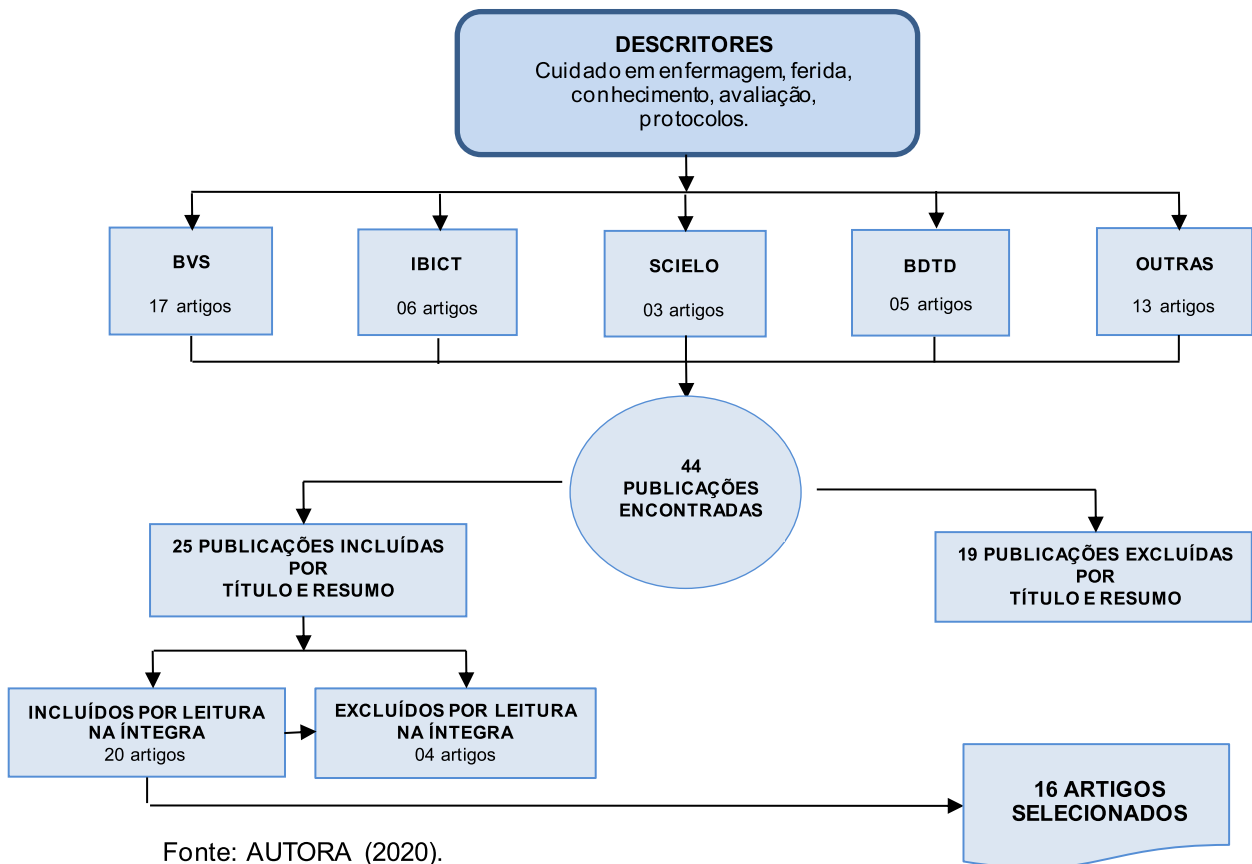
Os estudos coletados a partir dos descritores selecionados na estratégia de busca foram avaliados pelos títulos e resumos. O material bibliográfico encontrado foi 44 publicações. Como critério de seleção para a amostragem, adotou-se como procedimento, critérios de inclusão e de exclusão.

Como critérios de inclusão observou-se a adequação ao tema da pesquisa, artigo científico, língua portuguesa, espanhola ou inglesa, e a data de publicação 2017 a 2019.

Os critérios de exclusão se restringiram a não adequação ao tema, trabalhos científicos como livros, teses, dissertações e monografias, outros idiomas não referenciados e data anterior a 2017 e posterior a 2019.

Como procedimento de análise de dados adotou-se a leitura por título, resumo e leitura na íntegra. O refinamento por incluído e excluído, e selecionado foi de 16 artigos científicos, conforme ilustra o fluxograma (Figura 1).

Figura 1 – *Design* da pesquisa



Definido o desenho da pesquisa, anota-se que do total de 44 publicações levantadas sobre o tema, o refinamento por título e leitura do resumo, bem como a leitura dos estudos na íntegra, com foco na revisão da atuação do enfermeiro especializado no tratamento de lesões e ferida, evidenciou uma amostra de 16 artigos científicos para análise descritiva dos resultados e discussão, a qual utiliza a análise de conteúdo, segundo Bardin (2016), que fornece um conjunto de técnicas

como procedimento de análise de partes de um todo, análise crítica e interpretativa em confronto com o referencial teórico.

A análise de conteúdo das publicações da amostra incidiu sobre as preocupações dos autores com o cuidado do enfermeiro no tratamento de lesões e ferida, e apontou à importância de o enfermeiro e sua equipe terem o domínio de conhecimentos, desenvolverem competências e habilidades, fazendo uso de inovações tecnológicas e educacionais, qualificarem a equipe, avaliarem feridas, utilizarem métodos, tipos de curativos e de coberturas e elaborarem protocolos, ensejando a organização das atividades.

4 RESULTADOS

A amostra final da revisão bibliográfica está constituída por 16 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão e exclusão, previamente estabelecidos. O quadro 1 apresenta a análise de cada artigo.

Quadro 1 – Análise descritiva dos artigos selecionados nas bases de dados BVS, IBICT, SCIELO, BDTD, no período de 2017 a 2019.

Nº Art.	Ano	Autor (es)	Título	Tipo de Estudo	Base de Dados/ Periódicos	Principais Resultados
1	2019	PAULA; BRASILEIRO	Relato de Experiência: A visão de um enfermeiro frente a escolha de novos tipos de coberturas para feridas e as práticas utilizadas	Relato de experiência	Revista Científico Núcleo do Conhecimento	Entre os profissionais com mais tempo de formação e de atuação na profissão, há resistência no emprego de novos tipos de coberturas para feridas. Isso não ocorre com os profissionais mais jovens que sempre buscam ampliar seus conhecimentos e técnicas.
2	2019	ALMEIDA <i>et al.</i>	Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa	Revisão integrativa de literatura	REAS/EJCH Revista Eletrônica Acervo Saúde/	Evidenciam a importância de padronizar as notificações e qualificar a equipe de enfermagem para atuar de forma eficaz na intervenção da temática abordada.
3	2019	OLIVEIRA; SILVA; LIMA	Tratamento de úlcera venosa: a aplicação da drenagem linfática manual como terapia complementar	Estudo de caso quantitativo e descritivo	Revista Feridas	Análise semanal da lesão pré curativo e pós drenagem curativo, por meio da avaliação das medidas do membro afetado e o acompanhamento das medidas da lesão e suas características, demonstrou redução do edema, e acelerado processo cicatricial da úlcera venosa.
4	2019	OLIVEIRA	Sinais e sintomas no manejo de feridas em cuidados paliativos	Revisão narrativa de literatura	Revista Feridas	Abordagem centrada no paciente e programa de controle de sinais e sintomas de feridas em cuidados paliativos apresenta benefícios ao paciente, otimizando seu <i>status</i> funcional, qualidade de vida e dignidade perante a perspectiva de terminalidade.

5	2019	RIBEIRO; SOUZA; SILVA	A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva – revisão de literatura	Revisão bibliográfica de literatura	REICEN / Revista de Iniciação Científica e Extensão	A formação continuada proporciona aos profissionais de saúde o acúmulo dos conhecimentos que os leva a adquirirem novas competências, enquanto a educação permanente tem como técnica transformar o setor de enfermagem em lugar altamente competente, comprometido com o paciente, reflexivo e atuação crítica.
6	2019	VICENTE <i>et al.</i>	Cuidado à pessoa com ferida oncológica: educação permanente em enfermagem mediada por tecnologias educacionais	Investigação qualitativa, exploratório-descritiva	SCIELO Rev. Gaúcha de Enfermagem	Os autores estudam “As implicações da atualização do enfermeiro” e “O uso de tecnologias educacionais no cotidiano do enfermeiro”, e destacam a escassez de abordagens do conteúdo na formação dos enfermeiros.
7	2019	LIMA; BORGES	A importância da educação permanente em saúde para os profissionais de enfermagem no tratamento de feridas uma revisão de literatura	Estudo orientado pela pesquisa bibliográfica	BDTD/BVS Facimp-Wyden	Cabe aos enfermeiros manter uma observação sistemática dos fatores locais, sistêmicos e externos que condicionam o surgimento de feridas ou que possam interferir no processo de cicatrização das mesmas.
8	2019	CAMPOI <i>et al.</i>	Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência	Relato de experiência	REFACS	Em experiência de assistência prestada a pacientes portadores de feridas crônicas prevaleceram os atendimentos às lesões cônicas. Anotou-se a importância do papel do enfermeiro na avaliação das lesões, na definição de condutas e sensibilização por meio de educação em saúde.
9	2018	CAUDURO <i>et al.</i>	Atuação dos enfermeiros no cuidado das lesões de pele	Estudo qualitativo exploratório-descritivo	Revista de Enfermagem UFPE On Line	Do <i>corpus</i> empírico resultaram as categorias: a importância do saber; realizar ou delegar a prática do cuidado; trabalho em equipe; e dedicação no cuidado da pele.
10	2018	SANTOS <i>et al.</i>	Intervenções do enfermeiro na prevenção e no tratamento da radiodermatite	Estudo exploratório-descritivo de revisão de literatura	Revista Feridas	Na prevenção e tratamento da radiodermatite, as orientações sobre os cuidados focam na higiene da pele e na prevenção de lesões e infecções.
11	2018	JURADO <i>et al.</i>	Assistência de enfermagem em epidermólise bolhosa: uma revisão integrativa	Revisão integrativa de literatura	Revista Feridas	Os enfermeiros especializados em EB foram responsáveis pelo manejo dos pacientes e também pela educação em saúde das famílias acerca dos cuidados necessários, atuam no alívio de áreas de pressão e no controle da dor, a partir da avaliação de suas causas, cuidado das feridas, escolha de curativos e administração de medicamentos.
12	2018	OLIVEIRA; SANTOS	O papel do enfermeiro no tratamento de lesões na Unidade de Terapia Intensiva	Revisão bibliográfica de literatura	Revista Pró- UniverSUS	O enfermeiro deve assumir o papel de gerenciador das atividades no ambiente de trabalho, para isso é necessário desenvolver habilidades científicas e práticas, usar e indicar materiais e equipamentos que se renovam e modificam continuamente; avaliar o risco de UP, avaliação diária da pele do paciente na UTI, desenvolver protocolos, permitindo o cuidado diário pela equipe.
13	2018	OLIVEIRA; PERIPATO	A cobertura ideal para tratamento em paciente queimado: uma revisão	Revisão integrativa de literatura	Revista Brasileira de Queimaduras	A equipe que atua em Unidades de Queimaduras deve estar preparada para identificar o tipo de tratamento para reduzir o edema, evitar ou combater infecções, proteger tecidos viáveis, fortalecer as defesas e prover

			integrativa da literatura			substratos para acelerar a cicatrização, curativos adequados e estar preparada para identificar situações estressantes para o paciente, durante internações e após a alta hospitalar.
14	2017	FAVRETO <i>et al.</i>	O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão	Revisão bibliográfica de literatura	RGS/ Revista Gestão & Saúde	O enfermeiro deve ter um amplo conhecimento para propiciar um melhor tratamento. Como parte do protocolo de avaliação e tratamento, o enfermeiro deve proporcionar um tempo menor de tratamento com o máximo de conforto ao paciente, sensibilizando a equipe a trabalhar com o mesmo objetivo, ressaltando a prevenção e classificação de risco.
15	2017	SILVA <i>et al.</i>	A atuação do enfermeiro no tratamento de feridas crônicas	Revisão integrativa de literatura	BVS/ UNIT/ International Nursing Congress	Ao enfermeiro e sua equipe é de fundamental importância no tratamento das feridas crônicas, o domínio dos conhecimentos teórico e prático para um acompanhamento e tratamento eficaz. A escolha de um método inadequado pode prolongar ainda mais a regressão da ferida.
16	2017	VIEIRA <i>et al.</i>	Primeiros escritos sobre cuidados de enfermagem em feridas e curativos no Brasil (1916-1947)	Pesquisa documental	HERE/ Revista Eletrônica História da Enfermagem	Oito livros brasileiros sobre a formação educação profissional de enfermeiros descrevem os cuidados gerais em curativos, além de enfatizar técnicas relacionadas à irrigação contínua de feridas, queimaduras e úlceras por pressão.

Fonte: AUTORA, 2020.

As informações levantadas nos artigos analisados (Quadro 1) resultaram na identificação de dados sobre o cuidado em enfermagem, tratamento de lesões e feridas, avaliação de lesões e elaboração de protocolos, conhecimentos e formação do enfermeiro especializado.

Entre os estudos de revisão integrativa (100% - n= 1, 11, 13 e 15) evidenciaram a necessidade de qualificar a equipe de enfermagem e a importância de padronizar notificações (OLIVEIRA; SILVA; LIMA, 2019; JURADO *et al.*, 2018; OLIVEIRA; PERIPATO, 2018; SILVA *et al.*, 2017).

No conjunto dos estudos de revisão bibliográfica (75% - n= 5, 12, 14) trataram da formação continuada e da educação permanente, cujo acúmulo de conhecimentos leva o enfermeiro à aquisição de novas competências, ao desenvolvimento de habilidades científicas e práticas, à avaliação do risco e da pele e a desenvolver protocolos, assumindo o papel de gerenciador do cuidado, permitindo o cuidado diário pela equipe, propiciando o melhor tratamento ao paciente (RIBEIRO; SOUZA; SILVA, 2019; OLIVEIRA; SANTOS, 2018; FAVRETO *et al.*, 2017); contudo (50% - n= 7 e 12) tratam com mais especificidade sobre as competências dos enfermeiros, os quais na prática devem manter observação sistemática dos fatores locais, sistêmicos e externos que condicionam o surgimento

de feridas ou à sua cicatrização. Também abordam o preparo da equipe, para identificar o tipo de tratamento, reduzir o edema (inchaço), combater infecções, proteger tecidos, acelerar cicatrização, curativos adequados, por isso deve estar preparada para situações estressantes, para o paciente durante a internação e após alta hospitalar (LIMA; BORGES, 2019; OLIVEIRA; SANTOS, 2018).

Três estudos qualitativos, exploratórios e descritivos (19%), entre estes (67% - n= 6 e 9) tratam das implicações da atualização do enfermeiro, o pouco uso de tecnologias educacionais, a importância do saber, realizar ou delegar a prática do cuidado, trabalho em equipe e, dedicação no cuidado da pele; e (33% - n= 10) referem à prevenção e tratamento de feridas específicas, como a radiodermatite, às orientações sobre o cuidado focando na higiene da pele e na prevenção das lesões e infecções (VICENTE *et al.*, 2019; CAUDURO *et al.*, 2018; SANTOS *et al.*, 2018).

Dois relatos de experiência (13%), deste (6,5% - n= 1) mencionam a resistência dos profissionais mais antigos no emprego de novos tipos de coberturas para feridas, isso não ocorre com os mais jovens, focados na ampliação de conhecimentos e técnicas; e (6,5% - n= 8) evidenciam a prevalência de atendimentos às lesões crônicas e a importância do papel do enfermeiro na avaliação dessas feridas, definição de condutas e sensibilização pela educação em saúde (PAULA; BRASILEIRO, 2019; CAMPOI *et al.*, 2019).

Por fim, um estudo de caso quantitativo e descritivo (6% - n= 3) destaca que na análise semanal de lesão pré-curativo e pós-drenagem e curativo, a avaliação das medidas do membro afetado e o acompanhamento das medidas da lesão e suas características demonstrou redução significativa do edema e aceleração do processo de cicatrização de úlcera venosa (OLIVEIRA; SILVA; LIMA, 2019); uma revisão narrativa (6% - n= 4) evidenciou que a abordagem centrada no paciente e um programa efetivo para controle de sinais e sintomas de feridas em cuidados paliativos podem trazer inúmeros benefícios ao paciente, otimizando o *status* funcional, a qualidade de vida e a dignidade perante a perspectiva de terminalidade (OLIVEIRA, 2019); e uma pesquisa documental (6% - n= 16) indica que vários livros brasileiros que tratam da formação profissional de enfermeiros, descrevem os cuidados gerais com curativos, e várias técnicas de irrigação contínua de feridas, queimaduras e úlceras por pressão, instrumentos e materiais utilizados nos curativos, como pinças, tesouras, tubos de drenagem, gazes, palitos esterilizados,

compressas, esparadrapos, soluções diversas, fornecem muitas opções para os enfermeiros realizarem cuidados dermatológicos (VIEIRA *et al.*, 2017).

Quanto ao tipo de publicação/fonte encontrados, com o predomínio de artigos, a Revista Feridas foi a que publicou o maior número de artigos encontrados na pesquisa, 4 de 16, enquanto as outras: Revista Eletrônica Acervo Saúde, Revista de Iniciação Científica e Extensão, Revista Gaúcha de Enfermagem, Revista da Facimp-Hyden, Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, Revista UPPE On Line, Revista Pró-UniverSUS, Revista Brasileira de Queimaduras, Revista Gestão & Saúde, Revista *International Nursing Congress* e Revista Eletrônica História da Enfermagem publicaram 1 dos 16 artigos, cada uma, do total encontrado.

A maior parte dos trabalhos foi publicada em 2019, 8 dos 16. Também, constatou-se que os trabalhos sobre a importância do enfermeiro saber, realizar ou delegar a prática do cuidado, prevenção e tratamento de lesões e infecções, cuidados na higiene da pele, o desenvolvimento de habilidades, avaliação diária da pele, elaboração de protocolos e a preparação da equipe para identificar tipos de tratamento para queimaduras, durante internações e após alta hospitalar, foram alguns dos temas mais abordados a partir de 2018, mas dispersos em diversas publicações. Esses trabalhos científicos ressaltam a necessidade de o enfermeiro possuir amplo conhecimento para propiciar melhor tratamento de feridas, avaliar e desenvolver protocolos, para reduzir o tempo de tratamento e dar conforto ao paciente, sensibilizando a equipe para o mesmo objetivo, assim como, destacam a fundamental importância do enfermeiro e sua equipe no tratamento de feridas crônicas, o domínio dos conhecimentos teórico e prático, para o acompanhamento e tratamento eficaz, e cuidados gerais em curativos e as técnicas relacionadas ao tratamento de feridas, queimaduras e úlceras por pressão, também estão dispersos, mas bastante abordados em 2017, evidenciam a preocupação dos autores e a necessidade de mais estudos sobre o tema.

5 DISCUSSÃO

Os resultados obtidos possibilitaram a elaboração de três categorias para análise crítica dos conteúdos nesta discussão: cuidados especializados de enfermagem na prevenção e tratamento eficaz de feridas e infecções; papel do enfermeiro na avaliação e elaboração de protocolos de tratamento de lesões e

ferida; relação da educação continuada e permanente com as competências, habilidades e práticas necessárias aos profissionais de enfermagem.

5.1 Cuidados especializados de enfermagem na prevenção e tratamento eficaz de feridas e infecções

Os estudos atuais revelam que a intervenção de enfermagem requer dedicação dos profissionais em ampliar seus conhecimentos e técnicas para atuarem juntos aos pacientes adoecidos que apresentem doenças graves que podem levar ao óbito. Para atuarem em cuidados paliativos, os enfermeiros devem estar centrados no paciente e em programas de controle de sinais e sintomas de feridas, só assim poderão trazer benefícios à pessoa doente e melhorar seu *status* funcional, a qualidade de vida e a dignidade diante da perspectiva de terminalidade. Destarte, a literatura indica que os cuidados paliativos, como um conjunto de práticas voltadas aos pacientes com doenças que ameaçam a vida, como as doenças crônicas (doenças cardiovasculares, pulmonares, renal, hepática, hipertensão, diabetes *mellitus*, HIV/SIDA, doenças neurológicas de longa duração, deficiência mental, demência, esclerose lateral amiotrófica, outras), com incertezas no prognóstico, exigem cuidados de enfermagem que podem durar semanas, meses ou anos. Dependendo da unidade de atendimento, os cuidados exigem equipe multiprofissional completa na prestação de assistência. Essa equipe deve ser treinada e capacitada nas técnicas dos cuidados voltados ao conforto dos sintomas penosos relacionados ao adoecimento, pois a possibilidade é que esses pacientes apresentem doença grave, progressiva, degenerativa e crônica, envolvendo sintomas físicos, espirituais e psicossociais. Considerando os princípios dos cuidados paliativos, a equipe multidisciplinar precisa estar capacitada para atender o paciente e a família, minimizando as angústias, atuando no controle da dor e no alívio de sintomas, para o enfrentamento do tratamento, a uma melhor qualidade de vida, independente do tempo restante (PIRES, 2019; PICOLLO; FACHINI, 2018; MARKUS *et al.*, 2017).

No Brasil, embora os registros disponíveis sobre feridas na população sejam escassos, a prevalência de feridas crônicas é mais elevada do que as taxas internacionais. A maior prevalência incide sobre a lesão por pressão (LPP), 23,52% em Teresina (PI), e, 5% em todo o país, enquanto na Espanha, em 2013, a

prevalência levantada em idosos com mais de 65 anos assistidos na atenção básica, era de 0,44%. Em segundo lugar, a doença crônica a exigir cuidados paliativos, é a úlcera diabética, que no Brasil apontou prevalência de 5,9%, superior à encontrada em outros países, como na Irlanda, com prevalência de 4%. Como terceira maior ocorrência, em pessoas idosas no país, a literatura científica registra a úlcera vasculogênica crônica (UVC), com prevalência de 2,9%. Os cuidados paliativos cujo principal objetivo é a melhor conservação da qualidade de vida e a prestação de conforto à medida que a doença avança, tem como forma mais conveniente de atendimento a educação permanente de toda a equipe de enfermagem responsável pelo atendimento ao paciente. O bom preparo da equipe multiprofissional para bem atender ao paciente e a sua família é imprescindível, influencia diretamente o tratamento. Nessa linha, os estudos mostram que a criação de vínculo, aumenta a confiança na equipe, sendo também primordial o acolhimento à família, a capacidade de ouvir e interpretar as necessidades relatadas faz com que os enfermeiros transmitam segurança ao paciente. O enfermeiro como membro da equipe multiprofissional no cuidado paliativo, necessita ter uma visão completa do paciente, suas fragilidades e necessidades, sociais, orgânicas, psíquicas e sentimentos, as quais devem ser analisadas e atendidas por toda a equipe. Além disso, as discussões entre os profissionais, antes da tomada de decisões, apontam para resultado mais adequado, ao reconhecerem as reais necessidades do paciente (VIEIRA; ARAÚJO, 2018; PICOLLO; FACHINI, 2018).

Associadas ao cuidado de feridas crônicas destacam-se: técnicas de comunicação verbal e não verbal, o toque, a escuta (atenta e reflexiva), contato visual, postura corporal; saber comunicar notícias difíceis aos pacientes e familiares, o que requer Educação em Saúde da Família e o desenvolvimento de habilidades de comunicação, como informar o diagnóstico sem possibilidades de cura ou mesmo a piora ou a morte aos familiares; saber quando as palavras se mostram secundárias (SILVA; ARAÚJO, 2017).

As habilidades técnicas de atuação profissional na área paliativa baseiam-se no controle de sinais e sintomas e, o manejo de feridas exige o controle de sintomas, como dor, exsudato, infecção, odor e sangramento. A determinação das causas desses sintomas e o controle por meio do tratamento adequado exigem do profissional um plano de ação realista de intervenção, envolvendo o controle da dor, o manejo do exsudato, do prurido, do sangramento, que precisam de fortes

evidências das causas, sinais clínicos, terapêuticas utilizadas. Tudo isso, requer do enfermeiro e sua equipe, estudos para o manejo paliativo de feridas, a consideração aos diferentes recursos terapêuticos e uma abordagem abrangente e holística, para a cicatrização ou controle e prevenção, o que faz do profissional em enfermagem, o gestor de feridas em cuidados paliativos (OLIVEIRA, 2019; SILVA *et al.*, 2017a). É graças aos avanços nos tratamentos, “às boas práticas médicas, medicina baseada em evidências e bom-senso, a ciência estar ao lado dos cuidados paliativos” que a evolução das doenças crônicas vem sendo contidas (ARANTES, 2017, p. 64).

O conhecimento e atualização mostram-se fundamentais, para o enfermeiro aceitar e usar as novas tecnologias educacionais, métodos, técnicas, ferramentas e medicamentos hoje disponíveis na área da saúde, ou para usar sem resistência novos tipos de curativos e de coberturas, avaliar lesões e definir condutas (PAULA; BRASILEIRO, 2019; OLIVEIRA, 2019; VICENTE *et al.*, 2019; CAMPOI *et al.*, 2019). Nesse sentido, vários autores entendem o cuidado com feridas como uma atividade do cotidiano do enfermeiro, mas esse cuidado esbarra em aspectos legais e éticos no tratamento de feridas e, na autonomia desse profissional em relação as suas atividades junto aos portadores de feridas (COREN/SC, 2015; FERREIRA; CANDIDO; CANDIDO, 2010).

A profissão de Enfermagem é regida por leis e normas, sendo que o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem respalda legalmente o enfermeiro a realizar tratamento de feridas, imbuído de conhecimentos técnico-científicos necessários à função, busca de aprimoramento/conhecimento e desenvolvimento de competências por meio de cursos de capacitação/educação continuada (EC) e educação permanente em saúde (EPS). Desde os tempos antigos o homem se preocupou em manter sua saúde, mas mesmo que o tratamento de feridas ganhe destaque nas publicações de enfermagem, sendo atribuída ao enfermeiro avaliar a lesão e prescrever o tratamento mais adequado, assim como orientar e supervisionar a equipe de enfermagem na execução do curativo, a literatura destaca que o enfermeiro precisa perceber as competências intrínsecas ao seu cotidiano, pois a autonomia profissional tem sido um desafio importante para a compreensão da profissão. Pois, a autonomia como a faculdade que o enfermeiro tem de autodeterminar-se, possuir autonomia significa conquistar seu espaço pelo conhecimento e desenvolvimento profissional. Para tanto, o enfermeiro necessita compreender que para prestar o cuidado aos pacientes com feridas, é necessária

uma assistência interdisciplinar da enfermagem na prática diária, sem desconsiderar o crescimento da consciência sobre os direitos profissionais e a igualdade jurídica dos outros profissionais da saúde, por isso o enfermeiro deve ter sempre em mente que a autonomia no cuidado a pacientes com feridas, significa os esforços e o compromisso de o mesmo atender seus compromissos na perspectiva global do cuidado, desde a avaliação e o acompanhamento da ferida, até a prevenção do aparecimento de outras lesões. Assim, ter o direito de selecionar um curativo/cobertura seria um aspecto da autonomia ou liberdade de ação desse profissional (COFEN, 2018; COREN/SC, 2015; FERREIRA; CANDIDO; CANDIDO, 2010; FERREIRA; BOGAMIL; TORMENA, 2008).

Para Lima e Borges (2019, p. 1-3), “cabe aos enfermeiros manter uma observação sistemática dos fatores locais, processos sistêmicos e externos que condicionam o surgimento de feridas ou que possam intervir no processo de cicatrização das mesmas”, e citam Carneiro *et al.* (2010), para os quais, a insegurança dos profissionais no uso de “técnicas e procedimentos para o tratamento de feridas”, devido a falta de bases teórico-científicas para fundamentar os procedimentos técnicos na recuperação das lesões. O tratamento de feridas na assistência de enfermagem é uma área nova de atuação profissional, com antecedentes nos protocolos de feridas relacionados à necessidade de melhoria de qualidade da assistência, prevenção, aprimoramento da avaliação e a adaptação de protocolos internacionais e nacionais. Esses conhecimentos são aceitos por autores que entendem que diante da crescente morbimortalidade de pacientes hospitalares com LPP, é necessária a atuação do enfermeiro e a atenção da equipe de profissionais da enfermagem, assim como a construção de protocolos a serem adotados na prevenção e tratamento de feridas (COFEN, 2018; FERRAZ, 2018; MORAES *et al.*, 2016).

Vale dizer que são muitas e variadas às situações envolvendo o cuidado de enfermagem e a exigirem dos profissionais, conhecimentos especializados técnico-científicos, culturais e espirituais enfatizando aspectos emocionais e sociais, assim como experiências na assistência, para a prevenção e tratamento eficaz de feridas e infecções.

5.2 Papel do enfermeiro na avaliação e elaboração de protocolos de tratamento de lesões e ferida

Os entendimentos de Lima e Borges (2019) de que os enfermeiros devem manter uma observação sistemática dos fatores locais, sistêmicos e externos que condicionam o surgimento de feridas ou que possam interferir no processo de cicatrização das mesmas, são corroborados por autores que entendem que o papel do enfermeiro é assegurar a avaliação e a execução do cuidado. Várias evidências mostram que a função do enfermeiro na avaliação e elaboração de protocolos de tratamento de lesões e ferida, é a melhoria na qualidade da assistência, enfatizando a prevenção e o aprimoramento da avaliação para assegurar o planejamento e a execução do cuidado. Para cuidados diferenciados, são destacados na literatura atual, a adaptação de protocolos internacionais e nacionais, sua aplicação e criação de novos protocolos. Nesse conjunto de atuações do enfermeiro, também se inserem a motivação, a difusão e a disponibilização dos conhecimentos aos profissionais de enfermagem sobre o cuidado da pele ou feridas, facilitando a comunicação entre esses, com vistas à qualificação dos processos de trabalho da equipe, para ampliar a qualidade da assistência prestada aos pacientes (COREN/SC, 2019; COFEN, 2018; SILVA, 2018; MACHADO *et al.*, 2017).

A avaliação e direcionamento de um plano assistencial que corresponda ao quadro de saúde do paciente exigem dos profissionais de enfermagem capacitação técnica e científica. A saúde é uma área que trabalha com a pesquisa científica ativa, utiliza elementos da realidade e a associação de terapias no cuidado de lesões e feridas. Para chegar a uma terapêutica adequada ao processo de cicatrização nas feridas crônicas, exige-se a melhoria na qualidade da assistência e ênfase no aprimoramento da avaliação, para assegurarem o planejamento e a execução do cuidado, norteado pela tomada de decisão por meio de protocolos reconhecidos internacional e nacionalmente. Nas lesões por pressão, a prevenção é o caminho para minimizar o evento, foca na utilização de protocolos e diretrizes baseadas em evidências. Significa que a prática do enfermeiro, tanto exige uma observação sistemática dos fatores locais, sistêmicos e externos que levam ao surgimento de feridas ou a interferir no processo de cicatrização, como na prevenção de LPP tem um escopo multifatorial, integrando profissionais de diversas

categorias e áreas distintas (BRASÍLIA/PPAS, 2018; TELECONDUTAS, 2017; VASCONCELOS; CALIRI, 2017).

Também partilham desse entendimento outros autores ao mencionarem a importância da padronização das notificações para qualificar a equipe de enfermagem para atuar de forma mais eficaz na intervenção de infecções e feridas ou na prevenção de lesões, como a incidência e prevalência de lesão por pressão (LPP) em pacientes hospitalizados (ALMEIDA *et al.*, 2019). A lesão por pressão causada pela falta de movimentação pode ser leve ou profunda e comprometer pontos como joelho, ombro, cotovelo, sacro, além de comprometer músculos, tendões, osso e órgãos, apresentam quatro estágios e devem ser avaliadas conforme três critérios (infecção leve, moderada ou grave). O diagnóstico é feito por cultura a partir de biópsia de tecido ósseo. Mas, a avaliação da gravidade da infecção é que irá orientar o tratamento da ferida, cabendo ao profissional de saúde realizar diversos procedimentos: verificar o número e localização das lesões por pressão; tempo de evolução; etiologia; exposição a fatores de risco; coberturas e medicamentos utilizados; avaliar a dor; tipos de tecidos presentes; forma de realização do curativo; realizar irrigação e ou limpeza da pele; medir e anotar o tamanho da lesão (comprimento, largura, profundidade, tunelização); avaliar necessidades/possibilidade de desbridamento mecânico ou instrumental; ferida seca ou exsudativa; outros. Já à determinação da evolução do processo de cicatrização da ferida é utilizada a medida da lesão, com régua descartável e o acompanhamento das medidas (OLIVEIRA; SILVA; LIMA, 2019; TELECONDUTAS, 2017).

Em relação à avaliação das lesões os autores também destacam a importância do papel do enfermeiro na definição de condutas e sensibilização por meio de educação em saúde e educação em saúde das famílias, e a necessidade do desenvolvimento de habilidades científicas e práticas (CAMPOI *et al.*, 2019; JURADO *et al.*, 2018; OLIVEIRA; SANTOS, 2018). De acordo com Campoi *et al.* (2019), o relato de experiência de enfermeiros evidenciou que na assistência de enfermagem a atuação dos enfermeiros envolveu diversas ações, além dos curativos na técnica asséptica:

[...] avaliação e caracterização de lesão quanto à localização anatômica, tamanho (cm²), profundidade (cm), tipo/quantidade de tecido, bordas, exsudato, dor, pele perilesional, sinais flogísticos, tipo de cicatrização; registro da evolução das lesões no AGHU e de forma manuscrita para

acompanhamento da equipe; tomada de decisões quanto à conduta a ser implementada e orientação ao paciente/familiar (2019, p. 251).

Desta forma frisam os mencionados autores que o tratamento de lesões deixou de ser apenas abordado como a realização de curativos, passando o enfermeiro e sua equipe a realizar uma assistência mais integralizada.

Segundo a literatura a prevenção e o tratamento de feridas, além de exigir ambientes que disponham de materiais e equipamentos adequados, precisam possuir equipe multidisciplinar com profissionais de saúde capacitados para essa finalidade, como clínicas, unidades básicas de saúde da família, consultórios e hospitais da rede pública e privada. Na oferta de serviços, a dermatologia na perspectiva da enfermagem, vem se desenvolvendo através da atuação da assistência direta do enfermeiro ao paciente, em unidades ambulatoriais, domiciliares ou hospitalares. Ao enfermeiro, integrante da equipe multiprofissional é conferida atribuições assistenciais, na avaliação e no tratamento de feridas, bem como na orientação e supervisão da equipe de enfermagem e instrumentalização dos cuidadores para manter curativos simples. É comum esse serviço de saúde ser realizado em unidades ambulatoriais, onde existem protocolos orientadores da dinâmica de atenção ao paciente com feridas (JESUS *et al.*, 2019; EVANGELISTA *et al.*, 2016).

O reconhecimento da necessidade de serviços de saúde que ofertem de forma integral a assistência a pacientes portadores de feridas crônicas e a formação de recursos humanos para atender as necessidades de saúde da população, levou a criação de protocolos de avaliação e tratamento que orientem o profissional e qualifique a assistência à saúde. O protocolo como um plano exato e detalhado, visa à execução de um projeto terapêutico, maximiza o potencial humano e reduz custos, consistindo na sistematização da assistência, pois requer o registro dos achados clínicos, das informações da anamnese, constitui uma ferramenta de funcionalidade do serviço. A implantação de protocolos assistenciais de feridas, para tratamento e acompanhamento de lesões é uma necessidade ao enfermeiro para alinhar suas ações e criar um ambiente seguro para o acompanhamento e o controle dos casos. A percepção dos profissionais de enfermagem sobre a instabilidade hemodinâmica dos pacientes críticos pode ser importante barreira para o início ou progressão de um protocolo de mobilização. As ações de enfermagem realizadas com maior frequência, antes e após um protocolo de prevenção de LPP em terapia intensiva,

podem ser compreendidas e analisadas de forma mais ampla, com a utilização da prática baseada em evidências e da segurança do paciente. Assim, cabe ao enfermeiro, em conjunto com outros integrantes da equipe multiprofissional, estabelecer a conduta de prevenção adequada, como o posicionamento da cabeceira do leito, a altura da cabeceira ou utilizar outras medidas para prevenção. No processo de trabalho cotidiano da equipe multiprofissional, garantindo o fortalecimento das melhores práticas assistenciais e o aprimoramento do atendimento aos pacientes com doenças crônicas e aos seus familiares, as atividades e estratégias usadas para elaborar e colocar em prática protocolos de prevenção da LPP na UTI – como o uso da escala de Braden – podem ser utilizadas para auxiliar na instrumentalização da equipe de enfermagem, na detecção de pacientes com risco de úlcera por pressão, assim como em iniciativas para educação e capacitação de profissionais nas instituições hospitalares (JESUS *et al.*, 2019; VARGAS; SANTOS, 2019; VASCONCELOS; CALIRI, 2017; EVANGELISTA *et al.*, 2016).

Jurado *et al.* (2018) abordam a assistência de enfermagem em epidermólise bolhosa (EB), evidenciando que essa afecção crônica com vários graus de intensidade exige a atuação de enfermeiro especializado e assistência multidisciplinar para a eficácia dos cuidados. O plano de tratamento de feridas na EB é individualizado, deve ser entregue à família para os cuidados no domicílio, mas precisa ser avaliado e atualizado regularmente. A literatura científica disponível, nesse sentido indica que a epidermólise bolhosa pode ser hereditária ou adquirida, sendo resultante da fragilidade da pele e subsequente formação de bolhas causados por traumas mecânicos, podendo afetar as mucosas. A epidermólise bolhosa é classificada em três tipos básicos (simples ou EBS; juncional ou EBJ; e distrófica ou EBD) e diversos subtipos. Essas formas são graves e apresentam alto risco de infecção, com alto grau de mortalidade no neonato. Para os cuidados específicos e qualificados, a EB requer equipe interdisciplinar, voltada à sobrevivência do paciente. O manejo das lesões constitui um diferencial para o enfermeiro habilitado científica e tecnicamente para intervir, agir e conduzir a equipe por meio da prática, para o melhor cuidado e capacitação dos familiares para a alta hospitalar. O tratamento é contínuo e traz como benefícios a melhora de qualidade de vida dos pacientes, redução de infecções secundárias e de outras morbidades da própria doença (SECCO *et al.*, 2019; BRASÍLIA/GDF, 2018a).

Oliveira e Santos (2018) destacam o fundamental papel do profissional de enfermagem no cuidado holístico e no tratamento de lesões cutâneas de pacientes internados em UTI, pois o mesmo acompanha o paciente durante todo o período de internação, a evolução da ferida e executa o curativo. É o enfermeiro o detentor do conhecimento para programar a prática do cuidado, destacando-se a avaliação diária do sítio de inserção (locais da ferida para realização de curativos, coberturas), escolha de curativos, considerando as orientações e protocolos existentes ou realizados, treinamento da equipe de profissionais. Sobre o cuidado holístico no tratamento de lesões de pacientes internados em UTI, alguns achados na literatura, indicam que os fatores de risco para o desenvolvimento de LPP em pacientes internados nesse ambiente hospitalar, são a idade avançada, doenças crônicas – como o diabetes *mellitus*, à pressão arterial média < 60-70 mmHg, à ventilação mecânica prolongada, à diálise intermitente, dentre outros. A responsabilidade do enfermeiro deve ser vista no contexto de equipe multidisciplinar para a otimização da reabilitação do paciente, além de envolver diferentes especialidades médicas, de acordo com as necessidades do paciente (JOMAR *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2017).

Os estudos atuais também indicam que a incidência de LPP em UTI, entre 11% e 37%, é um sério problema de saúde pública, acarreta elevados custos para o sistema de saúde e pode deixar o paciente vulnerável durante a hospitalização. Os enfermeiros intensivistas avançando o conhecimento sobre LPP em pacientes com câncer, construíram protocolos, coletando dos prontuários, variáveis sobre internações na UTI: sexo, idade, cor da pele, outra doença crônica além do câncer, tipo de tumor, e índice de massa corporal. Também coletaram variáveis sobre o uso de drogas sedativas e vasoativas, uso de drenos abdominais ou torácicos, uso de nutrição enteral, tratamento ao paciente durante a internação e anterior a ela – se realizou cirurgia, radioterapia ou quimioterapia, tempo de internação e incidência de LPP, localização anatômica e estágio. Como explicação para a elevada incidência de LPP, evidenciou-se o intervalo de quatro horas para mudança de decúbito adotado na prevenção dessas lesões na UTI, quando é recomendada a mudança de duas horas para prevenir essas lesões. Também, verificaram que a administração de drogas sedativas prejudica a percepção sensorial e a mobilidade no leito, deixando o paciente mais vulnerável ao desenvolvimento de LPP. E concluíram que alta incidência global de LPP, acometendo principalmente pacientes com outras doenças crônicas, necessita de estudos, como investigar se as características do

tumor e do tratamento antineoplásico são irrelevantes para a incidência de LPP em pacientes com câncer internados em UTI (JOMAR *et al.*, 2019).

Outra conclusão alcançada pela literatura especializada é que o enfermeiro é um importante elemento da equipe, representa o grupo, sendo essencial na avaliação e tratamento de feridas crônicas. É ele quem acompanha desde a admissão do paciente até sua alta, sabe como atender suas necessidades, avaliando-o de forma holística. É o enfermeiro e sua equipe os profissionais mais interligados aos procedimentos que envolvem curativos em feridas crônicas, indispensáveis na recuperação e bem estar do paciente. Assim, além do conhecimento teórico-científico, necessita aperfeiçoamento, capacitação dos colaboradores e supervisão direta dos enfermeiros. É a partir das dificuldades identificadas que se iniciará o processo de aperfeiçoamento das técnicas de tratamento, eliminação dos tratamentos prejudiciais no processo de cicatrização, realizando diagnóstico precoce, avaliando os fatores intrínsecos e extrínsecos que levam a abertura de lesão, promovendo atividades de prevenção e buscando apoio de uma equipe multidisciplinar (SILVA *et al.*, 2017).

O papel dos enfermeiros no tratamento de feridas crônicas é importante, eles precisam estar cientes de suas responsabilidades. Exemplo nesse sentido é a lesão por pressão, ela acomete principalmente pacientes com doenças crônicas e precisa de protocolo assistencial multiprofissional, os pacientes pertencem a grupos de riscos, sendo muitos os fatores extrínsecos e intrínsecos predisponentes a LPP, as responsabilidades com esse paciente, envolvem: a equipe multiprofissional a qual participa do planejamento, execução e avaliação dos cuidados; realiza serviços especializados; participa do planejamento da alta hospitalar (capacitar e orientar os pacientes), entre outras. O enfermeiro realiza inúmeras atribuições, como identificar e classificar o paciente com risco de LPP; prescreve ações preventivas; registra o risco de LPP; prescreve terapia tópica, período de troca de curativo; realiza curativos, debridamento, avalia a evolução da lesão a cada troca de curativos no formulário; notifica casos de LPP e estágios; capacita, supervisiona, orienta e monitora a equipe de enfermagem. Além dessas e outras responsabilidades, destacam-se, ainda, as responsabilidades do técnico/auxiliar de enfermagem, médico, nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo e assistente social (HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM, 2018; SILVA *et al.*, 2017).

A avaliação criteriosa é importante para o sucesso do tratamento, ela pode ser geral (envolvendo o histórico do paciente), intermediária (localização anatômica da lesão, classificação, dimensão, mensuração de medidas de feridas, delimitação de localização de túneis, fístulas e cavidades) e específica (tipos de tecidos, de exsudato, de bordas, de dor, de infecção – colonização, colonização típica, infecção superficial e profunda). É preciso saber diferenciar infecção, colonização e contágio. A escolha do tratamento depende do conhecimento de vários aspectos, os curativos, fatores que afetam diretamente a cicatrização, tais como: a avaliação criteriosa da lesão e do paciente, para identificar os fatores que afetam a evolução fisiológica da lesão no processo de cicatrização (edema, hematomas, condições de oxigenação, tecido necrótico, ressecamento, estado nutricional, doenças crônicas, drogas e medicamentos, tabagismo, outros fatores – obesidade, idade, sedentarismo, complicações vasculares e pulmonares). Em suma, é preciso conhecimentos específicos para a avaliação das lesões de pele (SANTOS *et al.*, 2018a).

Além da formação da equipe de enfermagem, o enfermeiro tem a seguinte função: desenvolvimento e implantação de protocolos e diretrizes clínicas; planos assistenciais de enfermagem; padronização de materiais para prevenção e tratamento de feridas; documentação e registro dos resultados; diagnóstico da situação; e avaliação dos resultados (COFEN, 2018; SANTOS *et al.*, 2018a).

Mas, a atuação do enfermeiro não se restringe a avaliação, prevenção e tratamento de pacientes com feridas, para garantir um cuidado efetivo desses pacientes, cabe ao profissional enfermeiro orientar e educar a equipe de enfermagem para monitorar o processo de cicatrização, avaliar a efetividade das intervenções realizadas e o tratamento utilizado. A equipe de enfermagem é indispensável no processo de gerenciamento da dor e, também, na redução de custos, supervisionando e controlando o uso de materiais de consumo, devendo receber treinamento constante na utilização de protocolos de tratamento e avaliação. Entendimentos que confrontados com a teoria, encontram a corroboração dos autores que entendem que o enfermeiro especializado no cuidado de lesões e feridas, necessita adquirir competências, para atender as responsabilidades que lhes são atribuídas (COFEN, 2018, p. 3).

Em relação aos protocolos para o registro e tratamentos adequados e a padronização de notificações, estes permitem que o cuidado diário dos pacientes com feridas e lesões se efetive (ALMEIDA *et al.*, 2019; JURADO *et al.*, 2018). Para

melhor compreensão buscou-se a contribuição de autores que se valem de conceitos para explicar a importância do desenvolvimento de protocolos de avaliação e tratamentos de feridas. Para o melhor cuidado dispensado a cada paciente é observada a necessidade de protocolos de avaliação e tratamento de feridas. Esses protocolos servem para unificar as ações e “contribuir no atendimento mais prático e qualificado” (JESUS *et al.*, 2019, p. 4).

Complementando, Jesus *et al.* (2019, p. 4) citam Borges *et al.* (2008) que assim definem protocolo:

[...] é um plano exato e detalhado para o estudo de um problema de saúde, cujo objetivo é a implementação de um esquema terapêutico, que maximiza o potencial humano e reduz custos, resultando na sistematização da assistência, uma vez que requer o registro dos achados clínicos e das informações coletadas na anamnese.

Esclarecem que a elaboração do protocolo garante a qualidade do atendimento assistencial. Além disso, a elaboração de protocolos, como instrumentos para a unificação de um atendimento e qualificá-lo, dá funcionalidade ao serviço para a execução das diretrizes de funcionamento do mesmo, porque além de descrever a organização dos processos de trabalho, tais como o fluxo de atendimento e orientações técnicas, espaço, equipamentos necessários, recursos e gastos para a operacionalização do processo de avaliação, prevenção e tratamento de feridas (JESUS *et al.*, 2019).

Atuação preventiva, avaliação e tratamento de feridas, são fundamentais ao enfermeiro e exigem dele conhecimentos técnicos e científicos, enquanto, os protocolos são ferramentas que maximizam os atendimentos de enfermagem e importantes instrumentos de educação permanente.

5.3 Relação da educação continuada e permanente com as competências, habilidades e práticas necessárias aos profissionais de enfermagem

Os estudos analisados evidenciam ser fundamental ao enfermeiro atuante o conhecimento científico e o desenvolvimento de aptidões à prática cotidiana da enfermagem. A aquisição do conhecimento pelo enfermeiro realiza-se por meio do ensino, da prática e da observação científica. Estudos realizados entre 2003 e 2014 sobre práticas e vivências de enfermeiros sobre feridas neoplásicas, apontam déficit

de conhecimento dos enfermeiros brasileiros, especialistas em oncologia e generalistas, sobre cuidar de pacientes com cânceres, geradoras de feridas neoplásicas malignas (FNM). O enfermeiro como profissional da enfermagem deve buscar a constante capacitação, para saber e realizar a avaliação da ferida, conhecer os produtos que trazem ao paciente melhor eficácia em sua cura e capacitar os cuidadores, pois de seus conhecimentos depende a capacitação da equipe multidisciplinar e a modernização dos procedimentos para cuidado na saúde e assimilação de novas tecnologias (SCHMIDT *et al.*, 2020; SANTOS *et al.*, 2018c; CONGRESSO SUL BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 2017).

Do profissional de enfermagem exige-se a avaliação eficaz da ferida, a compreensão dos agentes que podem interferir no tratamento, como aqueles que causaram a lesão. O conhecimento dos aspectos fisiológicos e da adequada caracterização da ferida darão ao enfermeiro maior autonomia e condição de escolher o tipo de cobertura mais adequado ao tratamento de feridas (PAULA; BRASILEIRO, 2019).

Contribuem para garantir a autonomia do enfermeiro na sua atuação profissional, as disposições do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2018), que ao regulamentar a atuação do enfermeiro no cuidado aos pacientes com feridas, entendeu que o mesmo tem autonomia para atuar em todos os tipos de feridas em pacientes sob seus cuidados. Contribuem para a autonomia profissional do enfermeiro, a elaboração de protocolos, estes atuam como procedimentos a serem adotados na rotina de atendimentos que exigem padrão operacional e rotinas. Desenvolver protocolos é traçar planos a seguir, eles facilitam o trabalho de equipe e dão maior autonomia aos seus participantes. Por exemplo, há diversos tipos de curativos e coberturas, padronizar os curativos, dá mais autonomia quanto a isso, eliminando as interferências direta de outros profissionais, além de facilitar as ações de equipe e potencializar a qualidade da assistência em cuidados das feridas (SANTOS *et al.*, 2017).

Corroboram com estas evidências, os achados de vários autores, para uns as doenças crônicas, levam a crescente demanda e provisão de cuidados paliativos, envolvem o alívio da dor e de outros sintomas. Esse tipo de cuidado envolve não só o paciente e equipe de saúde, mas também de seus cuidadores e da família. O controle de sintomas como dor, exsudato, infecção, odor e sangramento, pode melhorar a qualidade de vida de um paciente. Esse controle começa com a seleção

adequada do curativo, seguido de analgésicos sistêmicos ou anestésicos. O tratamento do prurido é um desafio que requer abordagem individualizada. Traumas relacionados aos curativos estão associados ao aumento da ferida, exsudato, sangramento, dor, inflamação e ansiedade. Estudos envolvendo manejo paliativo de feridas sugerem técnicas de remoção de curativos, uso de soro fisiológico, curativos não aderentes. Não existe um padrão, cada caso deve ser abordado com suas possibilidades e limitações, o enfermeiro necessita ter conhecimentos amplos e específicos da área de atuação, sendo estes adquiridos com educação contínua e permanente e a colaboração da equipe multiprofissional (OLIVEIRA, 2019).

A atuação do enfermeiro no cuidado à pessoa com ferida é um processo que requer atualização por meio da educação permanente da instituição e dos profissionais. A Educação Permanente em Saúde (EPS) promove o desenvolvimento pessoal, social e cultural dos enfermeiros, enquanto, o uso das tecnologias educacionais no cotidiano destes, deve integrar a rotina do processo de trabalho, pois a modernização científica e tecnológica gera novas formas de construção do conhecimento e de interrelação no trabalho (VICENTE *et al.*, 2019).

Outros estudos mostram que a atuação do enfermeiro especializado vai muito além da prevenção e tratamento de feridas. Exemplo: em epidermólise bolhosa (doença que provoca a formação de bolhas na pele, por mínimos atritos), os enfermeiros são responsáveis pelo manejo dos pacientes, a educação em saúde das famílias, atuarem nas áreas de pressão, no controle da dor, além de cumprir os protocolos de esterilidade máxima (SECCO *et al.*, 2019; JURADO *et al.*, 2018). Considerado de fundamental importância no tratamento das feridas crônicas, o enfermeiro deve dominar o conhecimento teórico e prático para realizar um tratamento eficaz, assim como escolher o método adequado para a regressão da ferida e da responsabilidade no tratamento de feridas crônicas, pois é um profissional essencial na avaliação e tratamento dessas feridas (SILVA *et al.*, 2017).

Opinião semelhante é a de autores que abordam o papel do enfermeiro no manejo de reações agudas da pele, como na radiodermatite e no tratamento das lesões cutâneas. Ele tem “competência privativa para realizar consulta de enfermagem com base na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)”. Esse instrumento permite que atue na prevenção e minimização de reações adversas, instruir os familiares e cuidadores sobre os cuidados com a pele, e

possibilita que ele realize intervenções precoces e promova a melhor qualidade de vida e segurança ao paciente (SANTOS *et al.*, 2018a, p. 1141-42).

Em relação ao importante papel dos enfermeiros no tratamento das lesões cutâneas, destaca-se a busca de novos conhecimentos e o desafio aos seus conhecimentos técnicos científicos, devido à dificuldade na identificação da fase correta da cicatrização. Mantendo a enfermagem estreita relação com o tratamento de feridas em serviços de atenção primária, secundária e terciária, é importante ao enfermeiro manter a observação contínua sobre os fatores locais, sistêmicos e externos relacionados ao surgimento da ferida ou que alterem o processo de cicatrização (FAVRETO *et al.*, 2017).

As conclusões que se extraem deste estudo indicam que as inovações científicas e tecnológicas são uma constante daí a necessidade da formação continuada e da educação permanente integrar o pensar e o fazer dos profissionais de enfermagem. O enfermeiro especializado deve ter competência para atuar com segurança, saber e realizar práticas, tomar decisões e orientar a equipe de enfermagem. A competência como a combinação de sinérgica de conhecimento, habilidades e atitudes, deve estar expressa no desempenho do enfermeiro, por isso a busca pela qualificação e, a educação permanente é o espaço de desenvolvimento pessoal e profissional, da capacidade crítica e do desenvolvimento de competências.

6 CONCLUSÃO

Esta revisão, com o objetivo identificar em publicações nacionais e internacionais a atuação do enfermeiro especializado no tratamento de lesões e ferida, e responder à questão de pesquisa: qual a atuação do enfermeiro especializado no tratamento de lesões e ferida? A partir do que foi analisado no *corpus*, formado por 16 artigos científicos, selecionados nas bases de dados, foi possível concluir que a atuação do enfermeiro especializado no tratamento de lesões e ferida, além das atribuições gerais e específicas deste profissional da saúde nos cuidados aos pacientes com feridas, ele é um gestor de feridas, cabe a ele avaliar, prescrever e executar curativos, coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem na prevenção e cuidado de pessoas com feridas. Sua atuação deve ser centrada no paciente e em programas de controle de sinais e sintomas de feridas,

na qualificação da equipe de profissionais para atuar de forma eficaz, utilizando abordagem abrangente e holística.

Assim, a atuação do enfermeiro especializado no tratamento de lesões e ferida envolve conhecimentos e atualizações, uso de novas tecnologias educacionais, métodos e técnicas, uso de ferramentas e prescrição de medicamentos, realização de curativos, execução de desbridamento, terapias, atividades de prevenção para a prevenção e cuidados aos pacientes com feridas, de forma autônoma e empreendedora, respeitadas as competências técnicas e legais.

Para isso ocorra, o enfermeiro deve buscar atualização na formação continuada e na educação permanente, pois o cuidado da pessoa com ferida requer conhecimentos, experiência e práticas atualizadas, e envolver o profissional de enfermagem, a instituição e a equipe de profissionais.

A atuação do enfermeiro especializado no tratamento de feridas na assistência de enfermagem é uma área nova, com antecedentes nos protocolos de feridas, com vistas a melhorar a qualidade da assistência, que coloca ênfase na prevenção e no aprimoramento da avaliação, para dessa forma assegurar o planejamento e a execução do cuidado, exigindo a tomada de decisão com base na adaptação de protocolos internacionais e nacionais.

Essa atuação identificada a partir da preocupação dos autores e suas publicações, aprofundadas na análise do *corpus* da pesquisa, e discussão dos resultados empíricos, tendo como estratégia a revisão bibliográfica da literatura, possibilitou alinhar em três planos os resultados obtidos, situando os cuidados especializados de enfermagem na prevenção e tratamento eficaz de feridas e infecções, o papel do enfermeiro na avaliação e elaboração de protocolos de tratamento de lesões e ferida, e a relação da educação continuada e permanente com as competências, habilidades e práticas necessárias aos profissionais de enfermagem, como principais características, práticas e benefícios do enfermeiro especializado atuante no cuidado aos pacientes com feridas.

Essas constatações, baseadas nas evidências apontadas na discussão dos resultados da pesquisa, respondem ao questionamento sobre a atuação do enfermeiro especializado no tratamento de lesões e ferida.

Dessa forma, conclui-se que esse profissional de enfermagem para o cuidado de pacientes com feridas, precisa de permanente atualização, processo lhe dá autonomia e competência para atuar com segurança, saber e realizar práticas, tomar

decisões e orientar a equipe de enfermagem, gerenciando o cuidado no alcance de objetivos comuns. Esse é o papel do enfermeiro especializado na gestão do cuidado que exige a combinação de sinérgica de conhecimento, habilidades e atitudes, expressas no seu desempenho, evidenciado na busca constante por qualificação em novos espaços de desenvolvimento, capacidade crítica, novas competências e habilidades, para a melhoria da avaliação, prevenção e tratamento no cuidado aos pacientes com feridas.

THE PERFORMANCE OF NURSES SPECIALIZED IN TREATING INJURIES AND WOUND: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW

Abstract: Nursing as a relevant profession in the health and social areas requires nurses to have theoretical and practical knowledge in the care of injuries and wounds and in the management of patients. The purpose of this article is to identify in national and international publications the role of nurses specialized in the treatment of injuries and wounds. The methodology uses the bibliographic review of published scientific articles, through searches in the literature available in electronic databases VHL, IBICT, SCIELO and BDTD, from 2017 to 2019. As a refine of the selection, the sample includes 16 articles. The results of the corpus analysis revealed the following categories: continuing and permanent education of nurses; development of scientific and practical skills; and assessment and protocols assist in the treatment of injuries and wounds. The conclusion indicates that the specialized nurse needs to master theoretical and practical knowledge to promote effective care to patients with injuries and wounds.

Keywords: nursing care, wound, knowledge, evaluation, protocols.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Francinalva *et al.* Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. **REAS/EJCH – Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health**, Teresina, v. sup. 30, e 1440, p. 1-9, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e1440.2019>.

ARANTES, Ana C. L. Q. Indicações de cuidados paliativos. In: CARVALHO, Ricardo T.; PARSONS, Henrique A. (Orgs.). **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**. 2. ed. São Paulo: ANCP, 2017. p. 56-74.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Trad. L. de A. Rego e A. Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2016.

BRASÍLIA. Governo do Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde. **Segurança do Paciente: prevenção de lesão por pressão (LP)**.

Brasília: Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde da SES-DF – CPPAS, 2018.

BRASÍLIA. Governo do Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde. **Protocolo de Atenção à Saúde** – Protocolo de tratamento para pacientes portadores de epidermólise bolhosa. Brasília: Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde da SES-DF – CPPAS, 2018a.

CAMPOI, Ana L. M. *et al.* Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência. **REFACS** (online), v. 7, n. 2, p. 248-255, 2019.

CAUDURO, Fernanda *et al.* Atuação dos enfermeiros no cuidado das lesões de pele. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 12, n. 10, p. 2628-34, out. 2018. Disponível em: <<https://www.periodicos.ufpe.br/>>. Acesso em: 20 mar. 2020.

CONGRESSO SUL BRASILEIRO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM, 2. Anais 2 Congresso Sul Brasileiro de Sistematização da Assistência de Enfermagem e a 1 Mostra Internacional de Cuidado de Enfermagem no Ciclo da Vida. **Processo de Enfermagem como Ferramenta de Cuidado**, 21. Chapecó, SC: UDESC – CEO, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN Nº 567/2018**. Disponível em: <<https://cofen.gov.br/>>. Acesso em: 10 maio 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM (COREN). **Protocolo de Enfermagem: Cuidado à Pessoa com Ferida**. Vol. 6. Florianópolis: Prefeitura Municipal de Florianópolis, 2019. Disponível em: <<http://pmf.sc.gov.br/.../19/06-2019>>. Acesso em: 20 mar. 2020.

COSTA, Jéssica S.; RODRIGUES, Iellen D. C. V. (2017). **Importância da assistência de enfermagem no tratamento de feridas complexas: uma revisão integrativa**. Disponível em: <<https://daity.com.br/>>. Acesso em: 10 mar. 2020.

EVANGELISTA, Delciene G. *et al.* Impacto das feridas crônicas na Qualidade de vida de usuários da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 2, n. 2, p. 254-263, 2016.

FAVRETO, Fernanda J. L. *et al.* O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. **Revista Gestão & Saúde** (ISSN 1984 – 8153), v. 17, n. 2, p. 37-47, 2017.

FERRAZ, Joanna. Coren-RS fala sobre aspectos éticos e jurídicos no III Simpósio de Tratamento de Lesões de Pele. **CORE-RS**, Assessoria de Comunicação COREN-RS, 13/12/2018. Disponível em: <<https://www.portalcoren-rs.gov.br/>>. Acesso em: 29 jan. 2020.

FERREIRA, Lorena *et al.* Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 120, p. 1-13, jan./mar. 2019.

FERREIRA, Adriano M.; BOGAMIL, Daiane D. D.; TORMENA, Paula C. O enfermeiro e o tratamento de feridas: em busca da autonomia do cuidado. **Arquivo de Ciências da Saúde**, Mato Grosso do Sul, v. 15, n. 3, p. 105-109, jul./set. 2008.

FERREIRA, Adriano M.; CANDIDO, Mariluci C. F. S.; CANDIDO, Marco A. O cuidado de paciente com feridas e a construção da autonomia do enfermeiro. **Revista de Enfermagem**, UERJ, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 656-660, out./dez. 2010.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO (HC-UFTM), administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) – Ministério da Educação. **Protocolo Assistencial Multiprofissional: Prevenção e tratamento de lesão por pressão**. Serviço de Educação em Enfermagem. Uberaba, MG: HC-UFTM/Ebserh, 2018.

JESUS, H. G. *et al.* O processo de implantação do ambulatório de feridas do Centro Universitário do Estado Pará. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 1, p. 1-6, 2019.

JOMAR, Rafael T. *et al.* Incidência de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva oncológica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 6, p. 1-9, nov./dez. 2019.

JURADO, Sonia R. *et al.* Assistência de enfermagem em epidermólise bolhosa: uma revisão integrativa. **Revista Feridas**, São Paulo, a. 6, n. 33, p. 1130-1138, 2018.

LIMA, Denilson S.; BORGES, Raquel M. A importância da educação permanente em saúde para os profissionais de enfermagem no tratamento de feridas uma revisão de literatura. **Facimp-Wyden, Anais do Congresso Interdisciplinar de Saúde Mental**, Imperatriz, MA, 23 ago. 2019. Disponível em: <<https://www.event3.com.br/.../anais/>>. Acesso em: 10 maio 2020.

MACHADO, Fernanda S. *et al.* Persistência do enfermeiro frente à assistência no tratamento de feridas em ambiente hospitalar. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 7, n. 3, p. 134-139, 2017.

MARCONI, Marina de A.; LAKATOS, Eva M. **Técnicas de Pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

MARKUS, Lucimara A. *et al.* A atuação do enfermeiro na assistência ao paciente em cuidados paliativos. **Revista Gestão & Saúde**, Curitiba, v. 17, Supl. 1, p. 71-81, 2017. ISSN 1984 – 8153.

MORAES, Juliano T. *et al.* Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do *National Pressure Ulcer Advisory Panel*. **Enferm Cent. O. Min.**, v. 6, n. 2, p. 2292-2305, 2016. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/>>. Acesso em: 23 jul. 2020.

OLIVEIRA, Pedro G. Sinais e sintomas no manejo de feridas em cuidados paliativos. **Revista Feridas**, São Paulo, a. 7, n. 37, p. 1325-1330, jul. 2019.

OLIVEIRA, Ana P. B. S.; PERIPATO, Lilian A. A cobertura ideal para tratamento em paciente queimado: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Queimaduras**, p. 1-12, mar. 2018.

OLIVEIRA, Priscila M. M.; SANTOS, Leonardo P. O papel do enfermeiro no tratamento de lesões na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 9, n. 1, p. 47-50, jan./jun. 2018.

OLIVEIRA, Lilian P. C.; SILVA, Sandra R. L. P. T.; LIMA, Raquel J. O. Tratamento de úlcera venosa: a aplicação da drenagem linfática manual como terapia complementar. **Revista Feridas**, São Paulo, a. 7, n. 37, p. 1331-1337, jul. 2019.

OLIVEIRA, Aline C. *et al.* Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 32, n. 2, mar./abr. 2019.

PAULA, Patrick R. C.; BRASILEIRO, Marislei. Relato de experiência: A visão de um enfermeiro frente à escolha de novos tipos de coberturas para feridas e as práticas utilizadas. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, a. 10, v. 3, n. 10, p. 5-13, out. 2019.

PICOLLO, Daiana P.; FACHINI, Mérlim. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. **Revista Ciência Médica**, v. 27, n. 2, p. 85-92, 2018.

PIRES, Luciano. Conheça o papel da enfermagem nos cuidados paliativos. **Grupo Unis**, 18 out. 2019. Disponível em: <<https://blog.unis.edu.br/>>. Acesso em: 22 jul. 2020.

RIBEIRO, Bárbara C. O.; SOUZA, Rafael G.; SILVA, Rodrigo M. *A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva – revisão de literatura*. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, Valparaíso de Goiás, GO, v. 2, n. 3, p. 167-75, 2019.

SANTOS, Érick I. *et al.* Facilidades e dificuldades à autonomia profissional de enfermeiros no cuidado de pessoas com feridas: estudo de representações sociais. **Estima**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 3-9, 2017.

SANTOS, Priscila Z. S. *et al.* Intervenções do enfermeiro na prevenção e no tratamento da radiodermatite. **Revista Feridas**, São Paulo, v. 6, n. 33, p. 1139-1145, jun. 2018.

SANTOS, Nivea C. M. *et al.* **Lesões da pele**: legislação e procedimentos de enfermagem. São Paulo: Érica, 2018a.

SANTOS, Allana F. S. *et al.* A escala de Braden como protocolo de prevenção de lesões por pressão: uma revisão integrativa. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit.**, Alagoas, v. 5, n. 1, p. 193-204, nov. 2018b.

SANTOS, Gabriel M. G. *et al.* O enfermeiro frente à prevenção de lesão por pressão: revisão integrativa. **Journal of Health Connections**, v. 3, n. 2, p. 60-71, 2018c.

SCHMIDT, Fernanda M. Q. et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados com pacientes com feridas neoplásticas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 1, fev. 2020.

SECCO, Izabela L. et al. Cuidados de enfermagem a neonato com epidermólise bolhosa: relato de caso. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, p. 1-13, dez. 2019.

SILVA, Joana A. (Coord.) **Atenção à Saúde: Protocolo de Prevenção e Tratamento de Feridas**. Prefeitura do Município de São Paulo, SP. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde, 2018.

SILVA, Maria J. P.; ARAÚJO, Mônica M. T. Comunicação em cuidados paliativos. In: CARVALHO, Ricardo T.; PARSONS, Henrique A. (Orgs.). **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**. 2. ed. São Paulo: ANCP, 2017. p. 75-85.

SILVA, Geovano M. et al. A atuação do enfermeiro no tratamento de feridas crônicas. In: Anais do INTERNATIONAL NURSING CONGRESS, de 9 a 12 de maio de 2017. Disponível em: <<https://eventos.set.edu.br/>>. Acesso em: 6 maio 2020.

SILVA, Geovano M. et al. A importância da avaliação multidisciplinar no tratamento de feridas crônicas. In: Anais do INTERNATIONAL NURSING CONGRESS, de 9 a 12 de maio de 2017a. Disponível em: <<https://eventos.set.edu.br/>>. Acesso em: 6 maio 2020.

TELECONDUTAS - Lesão por pressão. **TelessaudeRS-UFRGS**, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/>>. Acesso em: 29 maio 2020.

VARGAS, Renata G.; SANTOS, Leonardo P. Prevenção de lesão por pressão em UTI – aplicabilidade da Escala de Braden. **Revista Pró-UniverSUS**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 162-165, jan./jun. 2019.

VASCONCELOS, Josilene M. B.; CALIRI, Maria Helena L. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 1, p. 1-9, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 13 jul. 2020.

VICENTE, Camila et al. Cuidado à pessoa com ferida oncológica: educação permanente em enfermagem mediada por tecnologias educacionais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, ago. 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/>>. Acesso em: 20 maio 2020.

VIEIRA, Ricardo Q. et al. Primeiros escritos sobre os cuidados de enfermagem em feridas e curativos no Brasil (1916-1947). **Revista Eletrônica de História da Enfermagem**, v. 8, n. 2, p. 106-117, 2017. Disponível em: <<https://here.abennacional.org.br/>>. Acesso em: 10 maio 2020.

VIEIRA, Chrystiany P. B.; ARAÚJO, Telma M. E. Prevalência e fatores associados a feridas crônicas em idosos na atenção básica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, p. 1-10, dez. 2018.