

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

A IMPORTÂNCIA DA CLASSIFICAÇÃO E USO ADEQUADO DAS COBERTURAS DE FERIDAS EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO¹

Samara Abdallah Fogaça², Ana Cristina Oliva Nunes Da Silva³, Carine Feldhaus⁴, Gerli Elenise Gehrke Herr⁵.

¹ Trabalho desenvolvido durante estágio curricular ECSE II

² Acadêmica do 9º semestre de enfermagem da UNIJUÍ. samara_a_f@hotmail.com

³ Acadêmica do 10º semestre de enfermagem da UNIJUÍ.

⁴ Acadêmica do 10º semestre de enfermagem, bolsista PIBIC/CNPq, integrante do Grupo de Pesquisa Atenção em Saúde.

⁵ Enfermeira Mestranda do programa Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde, Docente do curso de Enfermagem da Unijuí, gerli.herr@unijui.edu.br

Introdução

O tratamento de feridas é um tema de destaque em diversos setores profissionais da área de saúde no mundo. É uma prática milenar que, nos primórdios da civilização estava intimamente ligada a costumes e hábitos populares e, com o desenrolar da história e do desenvolvimento tecnológico, conquistou seu merecido cunho científico. O que fica evidenciado segundo AUN (2004), nos dias de hoje, de forma crescente, são profissionais, instituições e indústrias, no empenho e busca pela excelência para proporcionar ao portador de lesões, um tratamento eficaz, em curto prazo que possa trazer maior conforto e uma rápida cicatrização da ferida.

Desde o surgimento da enfermagem, o cuidado de lesões de pele, foi inserido como papel principal da profissão. De acordo com Ferreira et al, (2008), a responsabilidade da prevenção, tratamento e cuidado das feridas é atribuída ao enfermeiro, o qual precisa ter conhecimento para avaliar a lesão, sabendo classificar e estabelecer a cobertura adequada a cada ferida.

Conforme Ferreira et al, (2008), os cuidados praticados a pacientes portadores de feridas atualmente é uma especialidade dentro da enfermagem, a qual é reconhecida pela Sociedade Brasileira de Enfermagem Dermatológica (SOBEND) e Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST) e, ao mesmo tempo é um desafio que requer conhecimento específico de cada nível de lesão e habilidades nos cuidados e abordagem holística.

Avaliar a ferida é de grande importância para identificar os aspectos e poder prescrever cuidados que seja eficazes, incluindo a etiologia e as características do leito da lesão e as bordas, como também as doenças clínicas do cliente. Apoiado na ideia de Santos, (2010), a especialização do enfermeiro em prevenção, cuidado e tratamento de feridas, proporciona um olhar ampliado e fundamental para determinar qual ação a ser tomada diante do tipo de ferida.

Nosso objetivo com a realização deste trabalho é orientar a equipe de enfermagem, quanto à importância da avaliação da ferida e sua classificação, o conhecimento das coberturas a ser usadas para o tratamento de cada tipo de lesão e descrever através desse relato de experiência a importância da aplicação e instrumentalização da metodologia da problematização no campo teórico e prático.

Metodologia

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

Estudo descritivo tipo relato de experiência em um hospital filantrópico porte IV, da Região do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, unidade Clínica Médica IIB, durante a realização das atividades propostas pela disciplina de Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem II que possui como ementa: Inserir o acadêmico no planejamento e na gestão de modos técnico-assistenciais no campo da saúde, com ênfase na área hospitalar e nesta, no núcleo da Enfermagem com carga horária de 210 horas, realizada no período de abril a junho de 2016.

Para a realização do trabalho proposto com a equipe da unidade de internação hospitalar, foi utilizada a metodologia da problematização, seguindo o arco de Magueres, esse inicia com a observação da realidade definindo os problemas, relacionando os pontos-chaves que podem ser os causadores do problema assim elaboramos a pergunta norteadora para busca na literatura: Como classificar as feridas e definir a cobertura adequada. Logo buscamos por hipóteses que pudessem nos ajudar a solucionar os problemas encontrados na unidade, para podermos aplicar as ações na realidade da unidade.

Resultados e discussões

O período de observação no estágio é uma atividade de reflexão e discussão sobre a teoria e a prática, propiciando ao aluno um contato inicial com a realidade na qual iremos atuar. Primeiramente os acadêmicos foram inseridos no campo e a partir de então passaram a observar a realidade, com vistas à segurança do paciente e notou-se que na unidade existe déficit em relação ao tratamento de feridas.

Após a observação da realidade foram elencados os pontos-chaves que são as possíveis causas do problema: O desconhecimento das coberturas corretas, diante das classificações das feridas pela equipe da enfermagem. Com o intuito de aprofundar a discussão da temática buscou-se referencial teórico. De acordo com Peruzzo et al (2008), durante a avaliação da lesão, é preciso observar se há fatores que modificam a evolução fisiológica da cicatrização e buscar por sinais (exsudação purulenta; hipertermia; eritema; dor e calor local e edema), que indicam a existência de infecção, a qual causa destruição do tecido, retarda a produção de colágeno e impede a epitelização.

Segundo Dealey (2001), o curativo tem finalidade de remover corpos estranhos, reaproximar bordas, favorecer a hemostasia, preencher espaço de perda de tecido, facilitar a aplicação de cobertura, realizar desbridamento, retirar tecido desvitalizado, diminuir edema, absorver a drenagem de exsudato, manter a umidade, fornecer isolamento térmico, reduzir a intensidade da dor.

Para a avaliação a conduta adequada para o tratamento da ferida é fundamental o conhecimento do grau de comprometimento das estruturas. Lesões de Espessura superficial: aparece intacta a derme, é de cicatrização rápida, pois somente esta comprometida a epiderme, são ferimentos que normalmente não infectam. Lesões de estágio I: epiderme se encontra intacta, não é de imediata melhora, há mudança na temperatura da pele, alterações na consistência do tecido e da sensibilidade. Estágio II: Lesão que ocorre perda de tecido parcial envolve epiderme, derme ou ambas. Estágio III: Lesão onde ocorre perda da pele em sua espessura total, há comprometimento do tecido subcutâneo, sem comprometimento da fáscia muscular. Estágio IV: há comprometimento da pele em sua espessura total, com destruição ou necrose dos tecidos, podendo haver danos muscular, ósseo ou estruturas de suporte, pode ter exsudato moderado ou abundante. (Prazeres, 2009).

O mecanismo de cicatrização é dividido em três fases, não há separação entre elas, só uma superposição de eventos moleculares e celulares em uma sequência ordenada que envolve: interação

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

entre diferentes tipos celulares, teciduais e/ou sanguíneos, fatores de crescimento, citocinas e matriz extracelular. Contendo a fase inflamatória, fibroblástica e regenerativa. Não existe um curativo que possa ser utilizado durante todo o processo de cicatrização, que ajude nas diferentes fases. (Prazeres, 2009).

Cuidados importantes: Não comprimir demasiadamente com ataduras e esparadrapos o local da ferida a fim de garantir boa circulação; Trocar os curativos úmidos quantas vezes forem necessárias, o mesmo procedimento deve ser adotado para a roupa de cama, com secreção do curativo; Quando o curativo da ferida for removido, a ferida deve ser inspecionada quanto a sinais flogísticos. Se houver presença de sinais de infecção (calor, rubor, hiperemia, edema, secreção) comunicar a enfermeira e anotar no prontuário; O curativo deve ser feito após o banho do paciente, fora do horário das refeições; (Prazeres, 2009).

Em seguimento as etapas da problematização foram estabelecidas hipóteses de solução: avaliação do conhecimento para implementação de ações educativas.

O presente trabalho foi aplicado a realidade em forma de avaliação, para conseguirmos identificar os erros e acertos relacionados aos cuidados de feridas na unidade, quanto à forma de assepsia em ferida aberta, todas relataram utilizar SF 0,9% morno em jato; Utilizam a torunda de gazes para secar as feridas operatórias com pontos; A cobertura de sulfadiazina de prata + metronidazol em lesões com odor fétido; A utilização de ácidos graxos essenciais e o seu mecanismo de granulação de tecido; Material necessário que não pode faltar para a realização de um curativo; Apareceram dúvidas diante do uso de ácidos graxos essenciais em diferentes feridas e quanto ao sentido do retorno venoso para passar a atadura.

A partir da avaliação foi possível observar inadequações quanto a técnica de realização dos curativos bem como do uso incorreto das coberturas. Assim sendo, realizou-se uma pequena palestra sobre as classificações das feridas e indicações do modo de realização de cada curativo e cobertura adequada para o processo de cicatrização ser potencializado.

Considerações Finais

Com o presente estudo pôde-se desenvolver, aplicar e subjetivar as etapas da metodologia da problematização que são cruciais para conseguirmos observar a realidade da unidade e as deficiências dos cuidados realizados com as feridas nos pacientes internados.

A teoria da problematização é uma ferramenta que auxilia o acadêmico de enfermagem a conhecer e transformar a realidade dos campos de estágio tendo em vista a segurança do paciente e tornar-se a um profissional diferenciado com olhar crítico, reflexivo e propositivo.

Palavras-chave: Curativos; Enfermagem; Segurança do Paciente.

Referências:

1. AUN, R.B. Artigo: "O exame da pele: um passo importante para a prevenção e tratamento das lesões". 28 de agosto. 2004.
2. DEALEY C. Cuidando de feridas: um guia para os enfermeiros. 2a ed. São Paulo: Atheneu, 2001.
3. FERREIRA, A. M. O enfermeiro e o tratamento de feridas: em busca da autonomia do cuidado. Arq Ciênc Saúde; v.15, n.3, p.105-9, jul-set 2008
4. PERUZZO, A.B., et.al. Protocolo de cuidados a pacientes com lesões de pele. Revista Técnico-Científica do Grupo Hospitalar Conceição, Mom e Perspec Saúde. 2005

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

5. PRAZERES, J. S. Tratamento de Feridas: Teoria e Prática. Moriá Editora, Porto Alegre, RS, 2009.
6. SANTOS, A. A. R. Avaliação e tratamento de feridas: o conhecimento de acadêmicos de enfermagem. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro; v.18, n.4, p.547-52, out/dez 2010.