



UNIVERSIDADE FRANCISCANA
ÁREA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

RENATA RODRIGUES DA SILVA

**POTENCIALIDADES E DESAFIOS DOS ENFERMEIROS NO TRATAMENTO DE
LESÕES DE PELE: REVISÃO NARRATIVA**

Santa Maria/ RS

2020

RENATA RODRIGUES DA SILVA

**POTENCIALIDADES E DESAFIOS DOS ENFERMEIROS NO TRATAMENTO DE
LESÕES DE PELE: REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho Final de Graduação II (TFGII)
apresentado ao Curso de Enfermagem, Área de
Ciências da Saúde, da Universidade Franciscana -
UFN, como requisito para obtenção do Grau
Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dra. Adriana Dall'Asta Pereira.

Santa Maria/RS

2020

RENATA RODRIGUES DA SILVA

**POTENCIALIDADES E DESAFIOS DOS ENFERMEIROS NO TRATAMENTO
DE LESÕES DE PELE: REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho Final de Graduação – TFG, apresentado ao Curso de Enfermagem, Área Ciências da Saúde da Universidade Franciscana - UFN, como requisito para obtenção do Grau Bacharel em Enfermagem.

Adriana Dall'Asta Pereira

Orientadora: Prof^a. Adriana Dall'Asta Pereira
Universidade Franciscana

Banca Examinadora

Christina dos S. de F. Rodrigues

Prof.
Universidade Franciscana

Prof.^a.
Universidade Franciscana

Aprovado em 23 de dezembro de 2020.

POTENCIALIDADES E DESAFIOS DOS ENFERMEIROS NO TRATAMENTO DE LESÕES DE PELE: REVISÃO NARRATIVA¹

Renata Rodrigues da Silva²
Adriana Dall'Asta Pereira³

RESUMO

O objetivo desse estudo foi analisar na produção científica, quais as barreiras encontradas pelos enfermeiros na hora da escolha da melhor conduta no tratamento de lesões. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de enfermagem (BDENF). A coleta de dados correspondeu aos meses de outubro a novembro de 2020. Como resultados a partir da análise temática criteriosa que emergiram duas categorias temáticas: ” O Enfermeiro como Mediador do cuidado as lesões e a Necessidade de atualização e aperfeiçoamento dos profissionais enfermeiros para realizar cuidado e a escolha adequada da cobertura”. Conclui-se que os estudos apresentaram que dentre os desafios na atuação do enfermeiro, destaca-se a necessidade de atualização e aperfeiçoamento dos profissionais para realizar cuidado e a escolha adequada da cobertura. Pelo seu caráter articulador e integrador, o Enfermeiro possui habilidades e competências técnico - científicas para exercer o cuidado com lesões, tendo um papel de grande importância para garantia de um cuidado integral do indivíduo e desempenha um trabalho de extrema relevância tratando-se de feridas, já que tem maior contato com o paciente.

Descritores: Enfermeiros (as); Cuidados de Enfermagem; Lesões

ABSTRACT

This study was to analyze in the scientific production, which are the barriers found by nurses when choosing the best conduct in the treatment of injuries. It is a narrative review of literature in the databases of Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Nursing database (BDENF). Data collection corresponded to the months of October to November of the current year. As a result of the careful thematic

analysis that resulted in two thematic categories: "The Nurse as Mediator of care for injuries and Need for updating and improvement of professional nurses to provide care and the appropriate choice of coverage". It is concluded that the studies showed that among the challenges in the nurse's performance, the need to update and improve the professionals to perform care and the appropriate choice of coverage stands out. Due to its articulating and integrating character, the Nurse has technical and scientific skills and competences to exercise care with injuries, playing a very important role in guaranteeing comprehensive care for the individual and performs an extremely relevant job in the case of wounds, since it has greater contact with the patient.

Descriptors: Nurse; Nursing care; Injuries

1 INTRODUÇÃO

Dentro do ambiente hospitalar existem vários assuntos a serem pesquisados e discutidos sobre os cuidados prestados ao paciente, entre eles pode-se destacar que o tema sobre lesões e curativos fazem parte da assistência prestada pelo enfermeiro. As feridas acometem a população geral, constituindo um sério problema de saúde pública, pois determina um alto índice de pessoas com alterações na integridade da pele. No Brasil, aproximadamente 3% da população do país têm algum tipo de lesão, sendo que esse percentual aumenta para 10% entre as pessoas com Diabetes Mellitus, apresentando lesões crônicas (OLIVEIRA et al.,2016).

Pacientes com lesões, principalmente as que se caracterizam como crônicas, são um desafio para os profissionais da saúde em sua prática clínica, pois elas causam dor, imobilidade, incapacidade, alterações psicológicas e emocionais relacionadas à autoestima e à autoimagem determinando modificações em seus cotidianos ocorridos devido sua hospitalização e isolamento social (FERNANDA et all. 2018). Nesse sentido, o conhecimento sobre lesões de pele é de extrema importância para que durante o exame físico, a avaliação seja realizada com coerência, conhecimento e responsabilidade do profissional, e também para ser repassado para a equipe de enfermagem.

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem 501/2015, atribui ao enfermeiro o cuidado de lesões. O Enfermeiro pode realizar a consulta de Enfermagem, prescrever e executar curativo, coordenar e supervisionar a equipe de Enfermagem na prevenção e cuidados de feridas e no registro da evolução da ferida, dentre outras atribuições específicas (COFEN, 2015).O enfermeiro é responsável pelo planejamento, organização, execução e avaliação contínua da assistência realizada aos pacientes com lesão crônica apontando estratégias de cuidado seguro com a pele e de qualidade por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)(SANTOS,2014).

A enfermagem na maioria das vezes é a responsável pelo cuidado direto da ferida, porém, cabe lembrar que não se trata somente de um procedimentos técnico, é necessário que o profissional veja além dela e tenha uma visão ampliada sobre o usuário portador da lesão, uma vez que se está lidando com um ser humano que sofreu uma agressão em seu corpo, que carrega vivências, relações intra e extra familiares, que tem vida própria a qual muitas vezes foi interrompida pela condição de ser portador de uma ferida, fato este que é motivo de preocupações tanto para o enfermo como para a família.

Como o profissional de enfermagem está diretamente relacionado ao tratamento de feridas, deve resgatar a responsabilidade de manter a observação intensiva com relação aos fatores locais, sistêmicos e externos que condicionam o surgimento da ferida ou interfiram no processo de cicatrização. Para tanto, é necessária uma visão clínica que relacione alguns pontos importantes que influenciam neste processo, como o controle da patologia de base, aspectos nutricionais, infecciosos, medicamentosos e o rigor e a qualidade do cuidado educativo. Por ser um processo multifatorial, é importante considerar os elementos que podem influenciar este processo e permitir a escolha correta do tipo de cobertura a ser utilizado.

A adequada avaliação possibilita a adoção de condutas a fim de interferir nas situações que possam ser prejudiciais e deste modo, permitir o alcance da completa cicatrização (ABBADÉ, 2010). Para uma avaliação integral do indivíduo, não somente da ferida, é fundamental a utilização de instrumentos que lhes fornecerão subsídios no tratamento de feridas e a escolha do agente terapêutico adequado, além de possibilitar o acompanhamento da evolução da lesão durante todo o processo de reparação tecidual em cada fase da cicatrização (ESPÍRITO SANTO et al., 2013). Os instrumentos de trabalho utilizados pelos profissionais de saúde muitas vezes são escassos e em consequência, principalmente, do excesso da demanda e de poucas tecnologias adequadas que subsidiem a sistematização das ações, as equipes têm dificuldade na organização de seu processo de trabalho, (GIACOMOZZI.; LACERDA, 2006).

Diante do exposto, o estudo partirá da questão de pesquisa: quais as dificuldades que os enfermeiros têm para avaliar e tratar as lesões de pele dos pacientes?

Assim, a partir da problemática exposta no presente trabalho, este estudo tem como objetivo analisar na produção científica, quais as barreiras encontradas pelos enfermeiros na hora da escolha da melhor conduta no tratamento de lesões.

2 MATERIAL E MÉTODO

O presente trabalho trata-se de uma revisão Narrativa da literatura, a qual sintetiza resultados das pesquisas anteriormente realizadas e aponta as conclusões do corpus da literatura sobre um fenômeno específico, compreendendo todos os estudos

ligados à questão norteadora que orienta a busca desta literatura (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Tal pesquisa possui a finalidade de agregar conhecimentos sobre determinado assunto, além de sintetizar e resumir uma gama de publicações científicas (CROSSETTI, 2012).

Caracteriza-se por ser uma pesquisa ampla e que geralmente parte de uma temática mais aberta. Nesse tipo de estudo, os dados, após resumidos e comparados, permitem a obtenção de conclusões gerais sobre o problema da pesquisa. Deve-se seguir um processo de análise que possibilite identificar as lacunas do conhecimento em relação ao fenômeno em estudo, identificar a necessidade de futuras pesquisas, revelar as questões centrais da área em estudo, identificar marcos conceitual ou teórico, assim como mostrar o estado da arte da produção científico como resultados de estudos sobre um tema (CROSSETTI, 2012).

A busca das produções científicas foi realizada nas bases de dados de Enfermagem (BDENF) e Base de dados Latino- Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados os seguintes descritores: “CUIDADOS DE ENFERMAGEM” and “ LESÕES” or “FERIDAS”. Quanto a questão norteadora de pesquisa, buscou-se responder: Quais as barreiras enfrentadas pelos Enfermeiros na melhor escolha para o tratamento de lesões de pele?

Os critérios de inclusão foram trabalhos completos que abordassem a temática, disponíveis *on-line* na íntegra de forma gratuita, publicados nos últimos cinco anos, no qual apresentam produções mais atualizadas a respeito do tema e disponíveis em língua portuguesa e inglesa. Os critérios de exclusão foram artigos sem resumo na base de dados ou incompletos, artigos repetidos nas bases de dados pesquisadas e que não atendessem o objetivo proposto neste trabalho.

Em primeiro momento, foi realizado a pesquisa e o refinamento das informações nas bases de dados que totalizaram 557 artigos na LILACS, na base de dados BDENF 494 artigos. A partir dos critérios de inclusão utilizados, permaneceram somente seis artigos, sendo três da base de dados LILACS três da base de dados BDENF.

Em segundo momento foram extraídos os dados dos artigos selecionados e os mesmos foram expostos em quadro sinóptico a fim de simplificar a identificação de suas informações. Em terceiro momento foi realizada a análise temática criteriosa que resultaram duas categorias temáticas (MINAYO, 2016).O aspecto ético da presente revisão respeitou a Lei 9.610/98 no intuito de preservar as ideias, os conceitos e as definições dos autores dos artigos analisados. (BRASIL, 1998).

3 RESULTADOS

Ao caracterizar os seis artigos, ressalta-se que neles os autores informaram sua especialidade, sendo todos enfermeiros. Quanto à metodologia os artigos encontrados três caracterizam por serem qualitativos e três por serem descritivo exploratórios. Quanto à base de dados de pesquisa caracteriza-se que três artigos estão disponíveis na fonte de pesquisa do LILACS, três na BDENF. Para a síntese dos artigos formou-se o quadro sinóptico (Quadro 1) que compõem o corpus da pesquisa de revisão narrativa no qual constam: letra do artigo, referência do artigo, objetivos, método e principais resultados.

Quadro 1 - Corpus da pesquisa de revisão narrativa.

ARTIGOS SELECIONADOS				
Artigo	Referência	Objetivos	Método	Principais resultados
A	BANDEIRA, A.G., BIELEMANN, V.L.M., GALLO C.M.C., CASARIN, S.T.	Identificar os limites e as possibilidades encontradas pelas famílias frente ao cuidado de feridas a domicílio de clientes acompanhados por profissionais de um Grupo de Curativos.	Qualitativo, descritivo e exploratório.	O que se destacou foi o apoio mútuo entre os membros do grupo familiar, ao estar em casa realizando os cuidados e por disponibilizarem de um serviço de referência e de confiança para o tratamento de feridas.
B	CAUDURO, F.P., SCHNEIDER,, S.M.B. MENEGON, D.B., DUARTE, E.R.M., PAZ, P.O., KAISER DE.	Conhecer a atuação dos Enfermeiros no cuidado aos pacientes com lesão de pele.	Qualitativo, descritivo e exploratório.	Considerou-se aprimoramento do Enfermeiro através da educação permanente, pelo trabalho em equipe e pelo auxílio da Comissão de Prevenção e tratamento de Feridas.
C	SOUZA, E., RODRIGUES, N.H., SILVA, L.GA, SILVA DM,	Conhecer como os Enfermeiros atuam na avaliação e tratamento de lesões por pressão no contexto da Estratégia Saúde da Família.	Qualitativo, descritivo e exploratório.	O Enfermeiro necessita possuir o conhecimento teórico-prático para que, juntamente à equipe multiprofissional e à família,

	OLIVEIRA SG, SOUZA LM.			se promova o cuidado na prevenção e tratamento necessário a estes pacientes portadores de lesões de pele.
D	FARIA, GBG, PRADO TN, LIMA EFA, REGENSKI MB, BORGHARDT AT, MASSARONI L.	Avaliar o conhecimento dos Enfermeiros sobre a avaliação e tratamento de feridas e descrever a prática clínica no cuidado com feridas.	Estudo seccional, descritivo, quantitativo	A maioria dos Enfermeiros apresenta nível de conhecimento inferior ao desejado em relação aos cuidados com feridas.
E	LÚCIO, F.D, POLETTI NAA.	Refletir sobre a importância da utilização de exames microbiológicos como parâmetros aos profissionais Enfermeiros para o tratamento de feridas.	Descritivo desenvolvido sob a forma de resenha.	Os Enfermeiros precisam desenvolver mais autonomia, aperfeiçoar tratamentos e contribuir para a redução de atrasos no processo cicatricial das feridas.
F	CARDOSO, D.D.S., CARVALHO, F.M.O., ROCHA, G.B., MENDES, J.R., CARDOSO, S.D.B, ROCHA, F.C.V.	Conhecimentos dos Enfermeiros sobre classificação de prevenção de lesão por pressão.	Descritiva e exploratória.	A maioria dos profissionais da Enfermagem demonstrou conhecimento insatisfatório sobre LPP.

Fonte: Dados da Pesquisa Narrativa

A partir do levantamento de dados que foram coletados, durante o estudo, pretendeu-se conhecer quais as barreiras enfrentadas pelos Enfermeiros na melhor escolha para o tratamento de lesões de pele. O objeto do presente estudo é de suma importância, devido à observação cotidiana das dúvidas dos enfermeiros que prestam cuidados à pacientes portadores de feridas.

4 DISCUSSÃO:

A partir da análise das pesquisas emergiram duas categorias temáticas: O Enfermeiro como Mediador do cuidado às lesões e Necessidade de atualização e aperfeiçoamento dos profissionais enfermeiros para realizar cuidado e a escolha adequada da cobertura, conforme a seguir.

4.1 O Enfermeiro como Mediador no cuidado as lesões

Quando se trata de pele, fala-se do maior órgão humano que é indispensável para a vida e fundamental para o funcionamento fisiológico do organismo. Como todo o órgão, está sujeita a sofrer agressões de fatores patológicos que poderão causar alterações na sua constituição podendo levar à sua incapacidade funcional (SMANIOTTO et al, 2012). As feridas^(A;C;D) acometem a população em geral, independente de gênero, idade e/ou etnia, podendo serem classificadas quanto a sua etiologia, complexidade e tempo de existência e isso determinando um alto índice de pessoas com alterações na integridade da pele, constituindo assim, um sério problema de saúde pública. Não há dados estatísticos que comprovem isto, pois os registros são escassos. Porém, o surgimento de feridas gera gastos aos cofres públicos, além de prejudicar a qualidade de vida da população acometida. Estudos mostram que no Brasil o número de indivíduos portadores de ferida crônica vem aumentando, há um alto índice de pacientes em internação prolongada secundário ao tratamento dessas lesões (SEHNEH et al, 2015).

O termo “ferida” define-se pela interrupção da integridade cutânea ou mucosa, seja por acidentes, traumas, doenças ou cirurgias. As feridas de pele podem ser de fácil cicatrização ou de tratamento prolongado e complexo (FONTES, 2011). Salienta-se que algumas lesões resultam no desequilíbrio da saúde, dificultando a locomoção e outras atividades básicas do dia a dia. Além disso, a ruptura da pele deixa o organismo suscetível à ação de micro-organismos e outros fatores de risco que podem causar infecções, sendo necessária uma visão clínica^(A) ampla, que relacione fatores importantes que influenciam neste processo, como o controle da patologia de base, aspectos nutricionais, infecciosos, medicamentosos e, sobretudo, o rigor e a qualidade do cuidado educativo.

Prestar assistência a pacientes portadores de feridas^(D) é um desafio multiprofissional, de grande impacto da atuação do enfermeiro que, por sua vez, busca realizar o cuidado integral, considerando o ser humano biopsicossocial, ultrapassando um fazer técnico. O enfermeiro tem um papel importante para o cuidado integral ao paciente e desempenha um trabalho de extrema relevância tratando-se de feridas, já que tem maior contato com o paciente, acompanha a evolução da lesão, orienta e executa o curativo, pois detém maior domínio desta técnica, em benefício de ter na sua formação componentes curriculares voltados para esta prática, além de desenvolver como uma de suas atribuições (JACONDINO et al, 2010). A Enfermagem^(A,B,C), geralmente é a responsável pelo cuidado a lesão de pele nos pacientes, contudo é importante salientar que não é somente

um procedimento técnico, uma vez que está lidando com um ser, que está sofrendo com uma agressão ao seu corpo, que tem muitas relações familiares e profissionais que são interrompidas devido a lesão de pele, gerando vários conflitos pessoais, familiares e profissionais, surgindo demandas impostas pela situação.

A atribuição ao cuidado com lesões, é estabelecido legalmente pela resolução do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) 501/2015 ^(B), que enfatiza as atribuições do Enfermeiro de realizar consulta de enfermagem, prescrever, executar curativo, coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem na prevenção e cuidados com feridas e no registro da evolução, dentre outras atribuições. Nesse sentido, o enfermeiro é o responsável pela avaliação e planejamento das ações dispensadas ao paciente com lesões de pele, visando um cuidado seguro, de qualidade e integral, ampliando as estratégias de sistematização do cuidado da pele. Os estudos assinalam que a terapêutica realizada com feridas é uma atividade reconhecida como de competência do enfermeiro, o mesmo, necessita de conhecimento teórico baseado em evidências para uma prática com qualidade (FARIA et al., 2016). Assim, a escolha da terapêutica adequada acaba por influenciar diretamente no tempo de internação hospitalar e da evolução da ferida.

Embora o enfermeiro tenha o respaldo legal garantido em lei^(E; D), ainda esbarra em algumas dificuldades para realizar esse cuidado integral e autônomo, uma vez que para realizar a correta análise do caso e planejar o cuidado, são necessários exames microbiológicos como parâmetros aos profissionais enfermeiros para o tratamento das lesões, mostrando, além do tipo de bactérias presentes no leito das ferida o número de colônias. Com essa análise é possível determinar qual a cobertura é mais indicada, e se uma cobertura antimicrobiana é indicada. Porém, esses exames laboratoriais são atrelados ao atendimento médico, uma vez que realizamos a colheita, mas não podemos solicitá-los. Esse fato acaba por limitar a autonomia do profissional que está conduzindo o cuidado.

Sabe-se que o médico é um dos profissionais que interage com a enfermagem para discutir a conduta em relação ao tratamento de feridas, porém quando você precisa atrelar toda sua conduta e condução do tratamento de feridas, deixa transparecer uma conotação de imposição pela parte médica e não de interdisciplinaridade em que se compartilha responsabilidades, deveres e direitos com outros profissionais e organizações num espírito de cooperação e colaboração (KRAEMER; DUARTE; KAISER, 2011 e FERREIRA; CANDIDO; CANDIDO, 2010).

Neste sentido, a autonomia do enfermeiro no âmbito hospitalar se torna ainda mais complexa em virtude da configuração de práticas ainda centradas no modelo biomédico (SANTOS et al., 2017). Por essa razão o enfermeiro deve estar preparado para assumir o processo do cuidar e do cuidado com autonomia, preparado para agir com competência e responsabilidades éticas embasado no conhecimento técnico científico da sua formação, ainda que, em alguns aspectos exista interdependência com o trabalho médico, em muitos outros aspectos as ações são independentes (SANTOS et al., 2017).

Na prática, essa limitação na atividade do enfermeiro poderia ser atenuada, uma vez que as instituições poderiam estar criando seus protocolos, ampliando o ramo de atuação do enfermeiro o que já é permitido pelo Cofen^(E). O uso de protocolos atribui maior autonomia, organização e sistematização da assistência ao paciente portador de ferida (BRUM et al., 2015), respaldando as condutas de avaliação, diagnóstico, planejamento, cuidado, tratamento, evolução da ferida e registro de todos os dados do paciente (CHIBANTE; SANTO; SANTOS, 2015). Além de tratar-se de um instrumento construído com base científica. Nesse interim, o enfermeiro precisa reconhecer seus direitos, deveres e responsabilidades providos do Código de Ética dos profissionais de enfermagem. Também se torna de extrema relevância que haja atuação dos enfermeiros e de seus órgãos representativos, a fim de criar uma legislação que defina a abrangência no que tange à sua autonomia no cuidado de feridas (FERREIRA; CANDIDO; CANDIDO, 2010).

4.2 Necessidade de atualização e aperfeiçoamento dos profissionais enfermeiros para realizar cuidado e a escolha adequada da cobertura

Realizar o cuidado de feridas^(A,B,C,D), é um desafio que requer conhecimento específico, habilidade e abordagem ampla. Na busca de qualidade da assistência os estudos dessa pesquisa, salientam que existem diversas alternativas quando abordamos o tema avaliação de lesões de pele, porém, observa-se a necessidade de conhecimento tanto fisiopatológico como bioquímico dos mecanismos de cicatrização e reparação tissular para tratar e cuidar de pacientes com lesões de pele.

Tendo em vista que o Enfermeiro confronta cenários diversificados, é compreensível que também se depre com inúmeras dificuldades e uma delas^(B), encontrada e relatada, é a falta de atualização e aperfeiçoamento do próprios profissionais, em investir em educação permanente para permitir a troca de experiências vivenciadas

institucionalmente no cuidado da pele com discussões de casos dos próprios pacientes que atendem no cotidiano, além das rodas de conversa na passagem de plantão, que foram mencionadas, como uma possibilidade para qualificar a atenção em saúde prestada pela equipe de Enfermagem das unidades de internação.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) surge como estratégia de promoção do desenvolvimento dos processos de ensino-aprendizagem, centrando-se no sujeito que aprende, como agente ativo, autônomo e gestor de sua educação. A EPS é recente em nosso país, tornando-se política pública pela Portaria GM/MS nº 198/2004, a qual instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) como estratégia em formação e desenvolvimento de trabalhadores de saúde, ela incorpora o aprender e o ensinar dentro da instituição, objetivando transformar as práticas profissionais para uma melhor qualidade no serviço, trazendo como perspectiva o aprender a partir dos problemas vivenciados pelos profissionais na prática e das necessidades dos pacientes. A EPS traz vários benefícios, permitindo em curto prazo proporcionar condições de melhorias do desempenho técnico dos enfermeiros, prevenindo falhas e valorizando a ciência como fonte de conhecimento. A médio e longo prazo, pode favorecer a reflexão crítica do trabalho, articulando o arcabouço teórico com a prática profissional (BRASIL, 2009; MONTANHA, PEDUZZI, 2010).

Frente a isso pode-se dizer que a vontade por aprender e se atualizar nos tratamentos inovadores e terapêuticos e suas coberturas com diversas tecnologias^(B,C), também deveria partir do profissional e seus interesses pelo tema aqui descrito. Os avanços tecnológicos nos têm possibilitado a utilização destes produtos que, evidentemente, aceleram a cicatrização das feridas e facilitam em muito a vida do paciente (FRANCO E GONÇALVES, 2008).

De acordo com a literatura, vê-se que o enfermeiro necessita ter não só a habilidade técnica, mas também deter o saber científico que envolve o seu fazer para decidir qual o melhor produto a ser utilizado^(A,B,C,E) afinal o processo cicatricial é complexo e envolve diversos estágios fisiológicos, interdependentes e simultâneos, e é preciso saber reconhecê-los para planejar uma assistência adequada ao paciente de forma integrada. Para direcionar o processo de escolha, autores^(B,C,F) reforçam a ideia de que é fundamental uma acurada avaliação da lesão, identificando-se cuidadosamente o estágio do processo cicatricial e tomando-se a decisão a partir dessa avaliação, que, aliás, deve ser sistemática e periodicamente realizada, com critérios bem estabelecidos e protocolos de avaliação. Nesse interim, a baixa educação continuada dos enfermeiros em relação a temática pode

afetar o cuidado prestado ao paciente acometido por lesões, uma vez que a deficiência de um saber específico sobre o tema pode afetar o desfecho do tratamento.

O enfermeiro precisa saber que o objetivo principal do curativo é o de manter um ambiente adequado para a cicatrização, através da avaliação da lesão, assim como realizar a limpeza e a cobertura de acordo com as técnicas assépticas, sustentadas^(E) em evidências científicas para otimização dos recursos humanos disponíveis e a redução de custos para instituição. Salienta-se que a Assistência de Enfermagem (SAE)^(B) possibilita os enfermeiros a organizarem a prática do cuidado, a partir das necessidades individuais de cada paciente. Santos, 2014 salienta que a SAE é uma metodologia de planejamento, organização e execução de ações sistematizadas, que são realizadas pela equipe de enfermagem durante o tempo em que o indivíduo se encontra sob a assistência de enfermagem.

Em relação aos produtos que podem ser utilizados para o tratamento das feridas existem no mercado produtos desenvolvidos com alta tecnologia. Atualmente, a variedade de coberturas é cada vez maior e a pressão da indústria farmacêutica para ocupar espaço no mercado não para de crescer. Ainda não existem curativos ideais para tratar toda e qualquer ferida, porém um arsenal terapêutico vasto capaz de auxiliar o reparo tecidual em várias situações já é uma realidade. Cobertura trata-se de um meio terapêutico que consiste na limpeza e/ou aplicação de material sobre uma ferida podendo ser para sua proteção, absorção e drenagem, com a finalidade de melhorar as condições do leito da ferida e sua resolução. Curativos podem ser, em algumas ocasiões, o próprio tratamento definitivo ou em outras, apenas uma etapa intermediária para o tratamento cirúrgico (ISAAC et al, 2010). Há no mercado mundial diversos materiais de curativo que podem ser utilizados nas diferentes etapas de tratamento das feridas (FRANCO E GONÇALVES, 2008).

Cabe aos profissionais da saúde fazer a melhor escolha, sem nunca esquecer o quadro sistêmico que está envolvido no tratamento de uma ferida. O Enfermeiro^(A;D) deve ter conhecimento para que seja escolhido o melhor tratamento para o seu paciente, uma vez que hoje no mercado temos uma variedade de produtos que se destinam ao tratamento de feridas agudas e crônicas, desde a mais simples cobertura, soluções para higienização e antissepsia até os mais complexos tipos de curativos, chamados "curativos inteligentes" ou "bioativos", que interferem de forma ativa nas diversas fases do processo cicatricial,

dos vários tipos de feridas. Se por um lado tal diversidade de opções é um fator altamente positivo, por outro, pode tornar extremamente desafiadora a decisão.

Além de deter o conhecimento para o tratamento de lesões, o enfermeiro precisa saber prevenir que elas venham acontecer, para isso ele precisa ter domínio sobre os fatores que podem influenciar no aparecimento delas e saber de estratégias para preveni-las como o uso de instrumentos específicos, que temos como exemplo a escala de Braden^(C,D,F). A lesão por pressão pode ser evitada com o conhecimento dos fatores associados ao seu processo de formação desde que seja detectado o paciente com potencial de risco para esse tipo de lesão. Um dos meios utilizados na prevenção da lesão por pressão é a aplicação de escalas que possam auxiliar na implantação de medidas de prevenção, direcionando às intervenções de enfermagem.

Tendo em vista as barreiras encontradas, para uma avaliação integral do indivíduo, não somente da ferida, é fundamental a utilização de instrumentos que lhes fornecerão subsídios no tratamento de feridas e a escolha do agente terapêutico adequado, além de possibilitar o acompanhamento da evolução da lesão durante todo o processo de reparação tecidual em cada fase da cicatrização (ESPÍRITO SANTO et al., 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa atendeu ao seu objetivo principal que é analisar na produção científica, quais as barreiras encontradas pelos enfermeiros na hora da escolha da melhor conduta no tratamento de lesões. A análise da literatura demonstrou que dentre os desafios na atuação do enfermeiro, destaca-se a necessidade de atualização e aperfeiçoamento dos profissionais para realizar cuidado e a escolha adequada da cobertura.

Pelo seu caráter articulador e integrador, o Enfermeiro possui habilidades e competências técnico - científicas para exercer o cuidado com lesões, tendo um papel de grande importância para garantia de um cuidado integral do indivíduo e desempenha um trabalho de extrema relevância tratando-se de feridas, já que tem maior contato com o paciente.

O Enfermeiro deve ter empoderamento e conhecimento para que seja escolhido o melhor tratamento para o seu paciente, para isso ele precisa ter domínio sobre os fatores que podem influenciar no aparecimento ou no agravamento delas e saber de estratégias para preveni-las ou amenizá-las como o uso de instrumentos específicos.

Destaca-se que é importante que novos estudos sejam realizados para identificar melhor a percepção dos enfermeiros sobre cuidados com lesões e suas dificuldades para atuação. Sendo assim, reafirma-se a importância de desenvolver estudos sobre a percepção e conhecimento dos enfermeiros sobre prevenção e tratamento de feridas.

REFERENCIAS

ABBADE, L. P. F. Preparo do leito da ferida. Malagutti W. **Curativos, Estomias e Dermatologia: uma abordagem profissional**. São Paulo: Martinari, p. 63-76, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. 1. ed. Brasília, DF, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016**. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Brasília, DF: Ministério da saúde, 2016.

BRUM, M. L. B. et al. Protocolo de assistência de enfermagem a pessoa com feridas como instrumento para autonomia profissional. **Rev Enferm UFSM**, V. 5, n.1, p.50-57, 2015.

CHIBANTE, C. L. P.; SANTO, F. H. E.; SANTOS, T. D. Perfil de clientes hospitalizados com lesões cutâneas. **Rev. cuba. Enferm**, V. 31, n.4, 2015.

COFEN-Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN-0501/2015**. Norma técnica que regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas e dá outras providências [Internet]. Brasília: COFEN, 2015.

CROSSETTI, M. G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido; **Rev Gaúcha Enferm**, p.8-9, 2012.

ESPÍRITO SANTO, P. F. et al. Uso da ferramenta Pressure Ulcer Scale for Healing para avaliar a cicatrização de úlcera crônica de perna. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 28, n. 1, p. 133-141, 2013.

FARIA, G. B. G. et al. Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre o cuidado com feridas. **Rev enferm UFPE online.**, V.10, n.12, p.4532-8, 2016.

FERREIRA, A. M., CANDIDO, M. C. F. S., CANDIDO, M. A. O cuidado de pacientes com feridas e a construção da autonomia do enfermeiro. **Rev enferm. UERJ**, V.18, n.4, p.656-60, 2010.

FRANCO D.; GONÇALVES, L. F. Feridas cutâneas: a escolha do curativo adequado. **Rev. Col. Bras. Cir.** vol.35 no.3 Rio de Janeiro May/June 2008

GIACOMOZZI, C.M.; LACERDA, M. R. A prática da assistência domiciliar dos profissionais da estratégia de saúde da família. **Texto & Contexto-Enfermagem**, V. 15, n. 4, p. 645-653, 2006.

ISAAC, C., et al. Processo de cura das feridas: cicatrização fisiológica. **Rev Med**. V.89, n.3/4, p. 125-31, 2010

JACONDINO, C.B. et al., Educação em serviço: qualificação da equipe de enfermagem para o tratamento de feridas. **Cogitare Enferm** V. 15, n.2, p.314-8, 2010.

KRAEMER, F. Z.; DUARTE, M. L. C.; KAISER, D. E. Autonomia e trabalho do enfermeiro. **Rev Gaúcha Enferm.**, V32, n.3, p.487-94, 2011.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** São Paulo: HUCITEC, 2000.

MONTANHA, D., PEDUZZI, M. Permanent education in nursing: survey to identify the necessities and the expected results based on the workers conception. **Rev Esc Enferm USP**, V.44, n3, p. 597-604, 2016.

OLIVEIRA, F.P., et al. Nursing interventions and outcomes classifications in patients with wounds: cross-mapping. **Revista gaucha de enfermagem**, V. 37, n. 2, 2016.

SANTOS, W. N. Sistematização da assistência de enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. **J Manag Prim Health Care**, v. 5, n. 2, p. 153-158. 2014.

SANTOS, E. I. et al. Autonomia profissional e enfermagem: representações de profissionais de saúde. **Rev Gaúcha Enferm.** Vol.38 no.1 Porto Alegre 2017 Epub May 18, 2017.

SEHNEM, G. D. et al. Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cuidado de enfermagem a indivíduos portadores de feridas. **Cienc Cuid Saude** V. 14, n.1, p.839-846, 2015.

SMANIOTTO, P.H.S.; FERREIRA, M.C.; ISAAC, C.; GALLI, R. Sistematização de curativos para o tratamento clínico das feridas. **Rev Bras Cir Plást.**V.27, n.4, p.623-6, 2012.

SOUZA, Pedro Henrique de. et al. Sistematização de curativos para o tratamento clínico das feridas. **Rev Bras Cir Plást.**V.27, n.4, p.623-6, 2012