

A atuação da equipe de enfermagem frente aos cuidados do paciente portador de ferida venosa

The Performance of Nursing Staff in Front of the Care a Patient with Venous Wound

Pâmela Maria Moreira Fonseca¹
Thays Biston Soares²

Resumo: O cuidado de enfermagem empregado ao paciente portador de ferida venosa afeta significativamente o processo de cicatrização da ferida. O objetivo deste estudo foi descrever os cuidados de enfermagem a pacientes portadores de ferida venosa e analisar os protocolos que podem ser adotados para auxiliar na melhor escolha do cuidado, além de verificar o conhecimento das equipes de enfermagem frente a essa problemática. Tratou-se de um estudo descritivo que utilizou como base metodológica a pesquisa integrativa por meio de artigos científicos. O enfermeiro é o profissional mais atuante no cuidado da ferida venosa, porém nem todos os profissionais estão preparados e capacitados para atuar nesse tipo de cuidado. Portanto, a implementação de protocolos é necessária.

Palavras Chave: Ferida Venosa; Relacionamento Enfermeiro-Paciente; Cuidados de Enfermagem.

Abstract: The nursing care used to the patient with venous wound significantly affects the healing process of the wound. The objective of this study was to describe the nursing care of patients with venous wound and to analyze the protocols that can be adopted to assist in the better choice of care, besides verifying the knowledge of the nursing teams regarding this problem. It was a descriptive study that used as a methodological basis the integrative research through scientific articles. The nurse is the most active professional in the care of the venous wound, but not all the professionals are prepared and able to act in this type of care. Therefore, protocol implementation is required.

Keywords: Venous Ulcer; Nurse-Patient Relationship; Nursing Care.

Introdução

O interesse por feridas foi sempre presente, em especial por feridas crônicas. Durante a graduação em enfermagem, despertou-se o interesse em realizar pesquisas e elaborar trabalhos relacionados ao cuidado de enfermagem aos portadores de ferida venosa e sobre o quão são importantes e indispensáveis esse cuidado e o conhecimento técnico científico por parte dos enfermeiros.

Segundo Santos (2017), feridas são alterações na pele decorrentes de traumas, problemas metabólicos e congênitos, além de alteração circulatória. Feridas crônicas são alterações que ocorrem por múltiplos fatores, que vão desde o

¹ Professora no curso de Enfermagem da Universidade de Mogi das Cruzes (UMC), *Campus Villa Lobos*. Av. Imperatriz Leopoldina, 500, São Paulo (SP), CEP 05305-000. E-mail: pamela.enf@hotmail.com

² Acadêmica em Enfermagem. Universidade de Mogi das Cruzes (UMC), *Campus Villa Lobos*. Av. Imperatriz Leopoldina, 500, São Paulo (SP), CEP 05305-000. E-mail: thays.bis@hotmail.com

meio psicossocial em que o indivíduo vive até doenças pregressas, como hipertensão arterial, neoplasias e diabetes mellitus.

Outros fatores também precisam ser considerados, tais como idade, estado nutricional, imunidade, pacientes acamados ou em situações de vulnerabilidade social, que também influenciam na cicatrização, contribuindo para a cronicidade das feridas (SANTOS *et al.*, 2017). A ferida venosa é caracterizada por uma ferida crônica presente no membro inferior; surge como consequência da hipertensão venosa profunda crônica, decorrente da insuficiência venosa. As feridas venosas possuem características como odor fétido, exsudato em abundância; causam constrangimento e dor ao paciente, exigem trocas frequentes do curativo e, devido a todos esses fatores, apresentam alto índice de retorno à unidade de saúde, além do fato de seus portadores serem mais propícios ao isolamento social e à depressão (SELLMER *et al.*, 2013). Portanto, as feridas venosas são um problema de saúde pública, sendo uma das principais causas do aumento da morbidade e mortalidade por produzirem alterações crônicas ao paciente.

Estima-se que 1% a 2% da população mundial é afetada pela doença, acometendo pessoas acima de 65 anos, além de ser a 14^o causa de afastamento do trabalho e a 32^o causa de aposentadoria por invalidez no Brasil (ABREU *et al.*, 2013, DANTAS *et al.*, 2016, SELLMER *et al.*, 2013).

O cuidado e o diagnóstico de feridas venosas devem ser precoces, contar com uma equipe multidisciplinar, protocolos adequados aos cuidados, necessitam de profissionais com conhecimento técnico e científico, que tenham capacidade de identificar a doença, intervir com os cuidados necessários para a cicatrização e criação de padrões assistenciais (DANTAS *et al.*, 2016).

Devido a essa grande exigência relacionada ao cuidado, a equipe de enfermagem é a mais adequada para assistir o paciente com ferida venosa, pois são os profissionais que mais acompanham o paciente. Além disso, têm a capacidade de suprir as dúvidas de familiares e são treinados para agilizar o processo de cicatrização e diminuir / gerenciar os custos hospitalares (PIRES; OLIVEIRA; CRUZ *et al.*, 2016).

Apesar de a enfermidade exigir cuidado direto e multidisciplinar, muitos profissionais desconhecem essa necessidade e acabam utilizando coberturas e fármacos de maneira incorreta, retardando a cicatrização e aumentando as chances do surgimento de úlceras recidivas (SANTANA *et al.*; 2013).

Assim, diante do tema *ferida venosa em interface com o cuidado de enfermagem*, justifica-se este trabalho visando-se contribuir para a divulgação dos cuidados de enfermagem, principalmente ao paciente portador de ferida venosa. A questão norteadora para a presente revisão é: “Quais cuidados de enfermagem, habilidades, competências e protocolos podem ser incorporados ao tratamento a pacientes portadores de ferida venosa”?

O objetivo neste estudo foi o de descrever os cuidados de enfermagem a pacientes portadores de ferida venosa, analisar os protocolos que podem ser adotados para auxiliar na melhor escolha do cuidado, além de verificar o conhecimento das equipes de enfermagem frente a esta problemática.

Metodologia

Este estudo foi realizado por meio de pesquisa integrativa de artigos científicos, nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF). A busca dos artigos foi realizada de abril a junho de 2018, utilizando-se os seguintes descritores: *ferida venosa, cuidados de enfermagem, relacionamento enfermeiro-paciente*. Os critérios de inclusão utilizados para a seleção das amostras foram: artigos disponíveis na íntegra no sistema online, artigos nacionais no idioma Português, escritos no período de cinco anos (2013-2018) e aqueles que apresentaram os descritores no título, resumo ou assunto. Os critérios de exclusão utilizados foram: artigos que não abordavam o objetivo da pesquisa, artigos que foram escritos antes do período de inclusão e artigos que não tinham seu texto na íntegra no sistema online. O número de artigos encontrados nas bases de dados foi respectivamente: 4.336 referentes a ferida venosa; 218 referentes a relação enfermeiro-paciente e 2.043 referentes a processo de enfermagem, totalizando 6.597 artigos.

Resultados e Discussão

Aplicando-se os critérios de inclusão, a amostra deste estudo foi de cinco artigos relacionados aos cuidados de enfermagem à ferida venosa, dois artigos relacionados ao perfil do profissional que atua no cuidado de ferida venosa e três

artigos relacionados a protocolos atuantes na ferida venosa, totalizando dez artigos selecionados para o estudo, conforme são apresentados a seguir.

Quadro 1: Apresentação de dados obtidos a partir da análise dos artigos selecionado.

Título do Artigo	Autores/ano	Objetivo	Conclusões
1) Ferida venosa: caracterização clínica e tratamento em usuários atendidos em rede ambulatorial	SANT'ANA <i>et al.</i> , 2012.	Caracterizar as úlceras venosas dos usuários atendidos em salas de curativos da rede municipal de saúde e descrever o tratamento recebido.	Estudo descritivo realizado no período de outubro de 2009 a julho de 2010, com 58 pacientes portadores de ferida venosa, que utilizavam as salas de curativo da rede municipal de saúde de Goiânia. O estudo foi baseado em entrevista, exame físico, acompanhamento do processo de cicatrização através de foto e o tratamento recebido. Após a análise dos dados coletados, constatou-se um desacorde entre o tratamento prestado e o protocolo instituído no Brasil.
2) Manejo clínico de úlceras venosas na atenção primária à saúde	SILVA <i>et al.</i> , 2012.	Discutir o manejo de úlceras venosas realizado na atenção primária à saúde, com base na visão dos usuários que convivem com esta afecção.	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório realizado com 25 pacientes portadores de ferida venosa nas unidades de saúde da família da Zona da Mata de Minas Gerais. O estudo foi baseado em um formulário elaborado pelos próprios estudantes que continham perguntas relacionadas a caracterização socioeconômica, limpeza da ferida, tipo de cobertura utilizada, tipo de tratamento compressivo e, principalmente, sobre orientações que receberam antes de receberem alta. Após a análise de todos os formulários foi constatado que os profissionais não davam as orientações necessárias e nem os tipos adequados de tratamento.
3) Diretrizes para o tratamento da ferida venosa	BARBOSA e CAMPOS, 2010.	Realizar uma revisão de publicações sobre úlceras de etiologia venosa. Considerando alta incidência e prevalência de úlceras venosas bem como as interferências que as mesmas causam na vida dos pacientes e a diversidade de condutas utilizadas para o tratamento.	Revisão bibliográfica de 23 artigos. O estudo visou analisar os trabalhos e diretrizes relacionados ao tratamento da ferida venosa. Após a análise de todos os artigos, foi constatado que, apesar dos avanços tecnológicos e da área da saúde, os profissionais ainda possuem muitas dúvidas sobre o tratamento da ferida venosa.

<p>4) Bastonetes Gram-Negativos em úlceras venosas e implicações para o atendimento de enfermagem na atenção primária</p>	<p>SANTOS <i>et al.</i>, 2014.</p>	<p>Discutir o manejo de úlceras venosas realizado na atenção primária à saúde, com base na visão dos usuários que convivem com esta afecção.</p>	<p>Estudo transversal descritivo de 69 pacientes portadores de ferida venosa, com sinais de infecção e com difícil processo de cicatrização. O acompanhamento dos pacientes foi realizado através de entrevistas, exames clínicos, registros fotográficos e coleta de swab. Após a análise de todo material coletado, foi constatado alto índice de microrganismos que colonizavam as úlceras e, por esse motivo, as úlceras tinham um difícil processo de cicatrização. Esse alto índice é dado pelo fato de os profissionais não realizarem a coleta necessária para determinar o tipo de microrganismo, além de verificarem a necessidade de uma vigilância microbiota e da criação de protocolos, para pacientes portadores de ferida venosa.</p>
<p>5) Caracterização dos profissionais de enfermagem que atendem pessoas com úlceras vasculares na rede ambulatorial</p>	<p>SANTANA <i>et al.</i>, 2013.</p>	<p>Descrever as características demográficas e profissiográficas dos trabalhadores de enfermagem que atendem pessoas com úlceras vasculares, em salas de curativos da rede municipal de saúde.</p>	<p>Estudo transversal descritivo de 218 profissionais que trabalham com pacientes portadores de ferida venosa em salas de curativos da rede municipal de saúde no período de setembro de 2010 a fevereiro de 2011. Os dados foram coletados através de um questionário que continha perguntas sobre os cuidados básicos de ferida venosa. Após a análise das respostas, foi constatado grande déficit no processo de atendimento de enfermagem, pois os profissionais não recebiam o treinamento adequado e tão pouco se interessavam em se aperfeiçoar.</p>
<p>6) Cuidados às pessoas com ferida venosa: percepção dos enfermeiros da estratégia de saúde da família</p>	<p>REIS <i>et al.</i>, 2013.</p>	<p>Identificar o conhecimento dos enfermeiros das Equipes de Saúde da Família (ESF) do distrito sanitário III, de Uberaba-MG, sobre os cuidados necessários às pessoas portadoras de ferida venosa e descrever suas percepções.</p>	<p>Estudo qualitativo-descritivo para analisar o conhecimento dos enfermeiros das equipes de saúde da família (ESF) de Uberaba que atuavam com pacientes portadores de ferida venosa. Os dados foram coletados por meio de entrevista com 16 enfermeiros. Após a análise dos dados, constatou-se que os profissionais apresentavam grande desconhecimento sobre ferida venosa e que a implementação de protocolos é de extrema importância para o aprimoramento dos cuidados com ferida venosa.</p>

<p>7) Cuidados de enfermagem aos clientes com úlceras venosas uma revisão integrativa da literatura.</p>	<p>JESUS <i>et al.</i>, 2015.</p>	<p>Descrever os cuidados de enfermagem recomendados na literatura aos clientes com ferida venosa.</p>	<p>Revisão integrativa da literatura. Somente 10 artigos foram selecionados. Após a análise, surgiram duas categorias importantes: a importância do enfermeiro na avaliação do paciente com ferida venosa e estratégias utilizadas nos cuidados de pacientes com ferida venosa. Pode-se observar que os profissionais se preocupam somente com a ferida a ser tratada e pouco com as novas úlceras que podem surgir, sendo assim não dão as orientações adequadas sobre prevenção e autocuidado.</p>
<p>8) Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cuidado de enfermagem a indivíduos portadores de feridas</p>	<p>SEHNEM <i>et al.</i>, 2015.</p>	<p>Conhecer as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cuidado de enfermagem a indivíduos portadores de feridas, no âmbito da atenção básica em saúde.</p>	<p>Estudo qualitativo, descritivo e exploratório realizado com 15 enfermeiros atuantes na unidade básica de saúde de um município do Sul do Brasil. Os dados foram coletados por uma entrevista coletiva, após a análise da entrevista, surgiram três categorias: dificuldades institucionais, e dificuldades profissionais e aspectos socioculturais. Após a análise das categorias, foi concluído que a falta de recursos materiais, a falta de uma equipe multidisciplinar e a falta de treinamento interfere intimamente no processo do cuidado, fazendo com que as condutas terapêuticas sejam ineficazes, atrasando o processo de cicatrização.</p>
<p>9) Sistema especialista para apoiar a decisão na terapia tópica de úlceras venosas</p>	<p>SELLMER <i>et al.</i>, 2013.</p>	<p>Apresentar um sistema especialista para apoiar o processo de decisão dos enfermeiros na terapia tópica das úlceras venosas.</p>	<p>Estudo de desenvolvimento operacionalizado em etapas: modelagem do sistema; aquisição do conhecimento; representação do conhecimento; implementação e avaliação do sistema. O desenvolvimento desse sistema tem como objetivo auxiliar na tomada de decisão sobre as condutas de tratamento relacionadas a pacientes portadores de ferida venosa, sendo que o processo de alimentação do sistema deve ser feito de forma correta, afim de que o sistema ofereça a melhor opção de tratamento.</p>

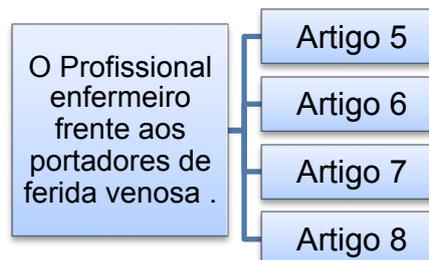
<p>10) Uso da ferramenta Pressure Ulcer Scale for Healing para avaliar a cicatrização de ferida crônica de perna.</p>	<p>SANTOS <i>et al.</i>, 2013.</p>	<p>Descrever a evolução da cicatrização de ferida crônica de perna, utilizando o instrumento Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH).</p>	<p>Realizado de julho de 2010 a maio de 2011. O objetivo da pesquisa foi avaliar o processo de cicatrização da ferida venosa crônica através do PUSH, que possibilita a observação da cicatrização através do comprimento X largura da ferida, quantidade de exsudato e tipo de tecido que cobre a superfície, além de o sistema auxiliar na escolha da melhor cobertura para cada fase da ferida.</p>
---	------------------------------------	---	--

Após a leitura e a análise dos artigos selecionados que atenderam ao critério de inclusão, os mesmos foram separados em categorias conforme apresentado na figura 1 e 2.

Figura 1: Categoria 1 – Métodos e manejos utilizados no cuidado da ferida venosa.



Figura 2: Categoria 2 – O Profissional enfermeiro frente aos portadores de ferida venosa.



Sant'ana (*et al.*, 2012) realizou uma pesquisa com 58 pacientes portadores de ferida venosa que realizavam tratamento nas salas de curativo da rede municipal de saúde, para verificar qual tratamento tinha sido utilizado e se os pacientes haviam recebido a devida orientação antes de receberem alta. Foi constatado em seu estudo que a maior parte das feridas tinham sido limpas com solução fisiológica

0,9% e as coberturas mais utilizadas haviam sido à base de ácido graxo. Além disso, a terapia compressiva não tinha sido utilizada e nem prescrita aos pacientes, sendo que os mesmos não haviam recebido orientação de como cuidar da lesão em casa.

Outros autores também destacam em seu estudo que o ácido graxo promove a aceleração do tecido de granulação e promove a umidade do local, mas, devido à impossibilidade de manter a cobertura sempre úmida, não é tão eficaz ao tratamento, podendo provocar lesões no leito da ferida. A terapia compressiva promove o retorno venoso e diminui a estase e o edema do paciente, sendo que essa terapia é muito indicada nos casos de ferida venosa. Como esse tipo de terapia não era indicada aos pacientes, estes continuavam debilitados e com dificuldade na deambulação devido ao edema.

Além de todos esses fatores incoerentes com o tratamento adequado da ferida venosa, os profissionais não capacitavam os familiares para realizarem os curativos e não encorajavam os pacientes a praticarem o autocuidado. Isso fazia com que o processo de cicatrização fosse interrompido, acarretando mais danos aos pacientes e aumentando as chances de feridas recidivas.

Silva (*et al.*, 2012), realizou um estudo parecido, analisando 25 pacientes portadores de ferida venosa em uma Unidade de Saúde da Família da zona da mata de Belo Horizonte. Seu principal objetivo foi observar o tipo de tratamento que os pacientes recebiam. Através da sua observação foi constatado que a ferida era limpa com solução fisiológicas 0,9% e com uma pinça com algodão em sua ponta. As principais coberturas utilizadas eram pomadas à base de antibióticos e, logo em seguida, a ferida era ocluída com uma gaze. A terapia de compressão não era indicada e nem prescrita, fazendo com que o paciente sentisse um desconforto prolongado e dificuldade de deambulação.

O tratamento realizado na Unidade de Saúde da Família não estava de acordo com o protocolo instituído por Brasil (2002). Esse documento preconiza que a limpeza deve ser realizada com solução fisiológica 0,9% em jato, a fim de retirar a camada necrosada. A utilização da pinça neste caso não é indicada, pois a fricção agride o local, além de afirmar que o uso de pomadas à base de antibióticos no leito da ferida pode causar reação alérgica no local. Portanto, seu uso não é recomendado.

Após essa série de procedimentos errôneos, Guimarães e Nogueira (*et al.* 2010) realizaram estudo que traz o verdadeiro protocolo que deveria ser instituído nas unidades destinadas aos cuidados de ferida venosa. Os autores relatam que o tratamento deve ser baseado em quatro condutas: tratamento de estase venosa com a utilização da terapia de compressiva e repouso; terapia tópica com a utilização das coberturas adequadas, que mantenham o local úmido e limpo e que sejam capazes de absorver o exsudato; controle da infecção através de antibioticoterapia e a prevenção do surgimento de novas úlceras.

Segundo Brasil (2002), a limpeza deve ser realizada por um fluido não tóxico como a solução fisiológica, pois é uma solução isotônica, possui o mesmo pH do plasma sanguíneo e não causa danos teciduais e muito menos reações alérgicas.

Para propiciar o processo de cicatrização deve-se manter o local úmido, propiciando a formação de colágeno, com a utilização de coberturas que permitam que o local fique arejado e que não sejam aderentes e que absorvam o excesso de exsudato, além da utilização da terapia compressiva que facilita o retorno venoso e diminui a estase e o edema, facilitando a deambulação do paciente e diminuindo o desconforto de uma forma significativa.

Para Sellmer (*et al.*, 2013), o uso de protocolos para a assistência de pacientes portadores de ferida venosa melhora as taxas de cicatrização, diminui os gastos com o tratamento e auxilia o profissional escolher o tratamento mais adequado.

Sendo assim, esses autores propõem sistema especialista que é uma classe da tecnologia que executa as funções semelhantes àquelas que normalmente são feitas por humanos.

A adoção do sistema especialista (programa com o objetivo de simular o raciocínio de um profissional em alguma área do conhecimento bem específica) traz alguns benefícios, principalmente no que se refere à capacidade de estender a tomada de decisão a várias pessoas; à melhora na produtividade e no desempenho de seus usuários; à redução do grau de dependência que os serviços de saúde têm de profissionais especialistas, além da possibilidade de seu uso como ferramenta de treinamento, já que é necessário alimentar o sistema com os dados corretos para que o mesmo possa oferecer o tratamento mais adequado.

Em outros estudos, Santos (*et al.*, 2014) realizou uma pesquisa transversal, em 49 salas de curativo, com atendimento a pessoas com feridas crônicas, na rede de atenção primária à saúde do município de Goiás. A pesquisa realizada tinha como principal objetivo identificar e classificar os bastonetes Gram-negativos presentes em feridas venosas com sinais de infecção. Para a coleta de dados, foi utilizado um roteiro de entrevista que continha perguntas relacionadas a dados socioeconômicos, sociodemográficos e sinais e sintomas da ferida em questão.

Santos (*et al.* 2014) enfatizou que a identificação e classificação dos bastonetes Gram-negativos é de suma importância para os pacientes portadores de ferida venosa, pois muitas vezes a ferida está colonizada com microrganismos e não apresenta sinais de infecção, apenas uma grande dificuldade de cicatrização. Para essa rápida identificação, os autores propõem a coleta de microrganismo no leito da ferida com o Swab, que é um método indolor, barato e rápido, além de citar que essa coleta deveria ser uma intervenção obrigatória no protocolo de tratamento de ferida venosa, mesmo que a mesma não apresente sinais e sintomas de infecção.

Santo (2013) realizou um estudo clínico analítico, no ambulatório de cirurgia plástica do Hospital São Paulo. No setor de feridas, foram analisados 50 pacientes, maiores de 18 anos, com feridas crônicas na perna. As feridas foram analisadas semanalmente pela escala de PUSH (*Pressure Ulcer Scale for Healing*). Com a utilização dessa escala, foi possível analisar de maneira mais fácil a evolução da ferida. Levando em conta todos esses fatores, o autor propõe que o PUSH vire um protocolo obrigatório em instituições destinadas ao tratamento de feridas, já que o este facilita a observação da evolução da ferida.

A escala citada pelo autor utiliza as próprias características da ferida para realizar uma avaliação mais precisa. Os itens analisados são: comprimento x largura da ferida, quantidade de exsudato e tipo de tecido superficial, características que devem ser observadas para determinar a evolução do processo de cicatrização.

De acordo com o artigo 4º da Lei 7.498/86, que regulamenta o exercício profissional de enfermagem, a programação de enfermagem inclui a prescrição da assistência e, assim, todo tratamento dispensado às pessoas nas salas de curativo deveria ser conduzido mediante a prescrição do enfermeiro.

Segundo Brasil (2002), o processo de cuidar deve-se iniciar na abordagem, com a anamnese, desde a identificação, o histórico, a coleta de dados

socioeconômicos, psicológicos, de alimentação, higiene pessoal além de medicamentos utilizados e atividades diárias.

A Resolução COFEN 159/1993 define em seu artigo 1º que todos os níveis da assistência à saúde, seja em instituições públicas ou privadas, a consulta de enfermagem deve ser obrigatoriamente desenvolvida na assistência de enfermagem, e que a Resolução COREN 358/2009 estabelece a obrigatoriedade da implantação do processo de enfermagem em toda instituição de saúde pública ou privada, e que todas as pessoas atendidas nas salas de curativos de unidades de atenção primária à saúde deveriam ter acesso à consulta de enfermagem, derivando dela o plano terapêutico, elaborado pela equipe de enfermagem.

Santana (*et al.*, 2013), realizou uma pesquisa em que descreve as características demográficas e profissiográficas dos trabalhadores que atendem pessoas com ferida venosa, em salas de curativos da rede municipal de saúde. Foram analisados 218 profissionais, no período de setembro de 2010 a fevereiro de 2011, nas 40 unidades de saúde que possuíam salas de curativos na região Centro-Oeste do Brasil. Alguns profissionais atuavam de maneira fixa nas salas de curativos e outros atuavam somente quando chamados pelas equipes.

O instrumento de coleta dos dados foi um questionário contendo perguntas relacionadas às características demográficas, profissiográficas e de experiências nas áreas de tratamento de ferida venosa. Após a análise e observação dos resultados obtidos, verificou-se que o gênero feminino foi predominante, tanto entre enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. Em relação à experiência com curativos em feridas venosas, foi verificado que os técnicos e os auxiliares de enfermagem relataram ter razoável experiência na áreas, porém, entre os enfermeiros, foi relatado terem pouca experiência, 60% dos funcionários de enfermagem afirmaram nunca ter realizado um curso, treinamento ou atividade relacionado ao tratamento de ferida venosa; exceto aqueles profissionais que tinham formação recente.

Santana (*et al.*, 2013) relata também que a falta da participação do enfermeiro e a pouca experiência contribuem negativamente para o processo de cicatrização, pois acredita-se que o enfermeiro, após sua formação com ou sem especialização, tenha conhecimento sobre fisiologia, avaliação de lesão, identificação de processo

normal e anormal de cicatrização, tipos de curativos e sobre orientação de promoção e prevenção à formação novas feridas.

Reis (*et al.*, 2013) realizou pesquisa descritiva em 8 unidades da Estratégia de Saúde da Família, com 16 enfermeiras, no período de março a maio de 2011. O instrumento utilizado foi um questionário que possuía perguntas norteadoras sobre o conhecimento a respeito dos cuidados e orientações necessárias aos portadores deste agravo.

Como resultados, os autores concluíram que a maioria dos enfermeiros que participaram da pesquisa possuem baixo conhecimento sobre este agravo, desde o desconhecimento sobre a patologia até os cuidados necessários. O autor ainda destaca em seu trabalho também que atualmente os profissionais de saúde são mais focados na doença, dificultando o processo terapêutico principalmente de promoção e prevenção à doença.

Sehnm (*et al.*, 2015), por meio de sua pesquisa, realizou o levantamento das dificuldades enfrentadas por 15 enfermeiros, atuantes em Unidades Básicas de Saúde do município do Sul do Brasil, no cuidado aos portadores de ferida venosa. Os dados foram coletados em novembro de 2011 por meio de bate-papo gravado em áudio com o consentimento dos participantes. O autor destaca que a falta de materiais específicos para o cuidado de feridas resultou em atraso no processo de cicatrização, pois materiais adequados estão associados diretamente a um bom plano terapêutico e a um bom cuidado de enfermagem.

Além disso, o autor relata que o cuidado interdisciplinar amplia as possibilidades de cuidar, uma vez que essas ocorrem através do respeito entre os profissionais e integrantes da equipe, através da comunicação, do saber ouvir o outro e respeitar o próximo. O autor cita também que as definições individuais do que é saúde ou doença resultam de um processo embasado na realidade pessoal de cada indivíduo no meio em que esse vive. Desse modo, os enfermeiros devem realizar um plano de cuidado baseado não somente nas características biológicas do paciente, mais também no contexto social, econômico e cultural deste, adaptando os cuidados à realidade de cada indivíduo.

Jesus (*et al.*, 2015) canaliza suas pesquisas para os reais cuidados que o enfermeiro deve ter com pacientes portadores de ferida venosa. O objetivo dos seus estudos foi descrever os cuidados de enfermagem recomendados na literatura aos

pacientes portadores de ferida venosa, por meio de uma revisão integrativa de dez artigos científicos, selecionados em bases de dados, como LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Banco de dados da Enfermagem).

Além de defender que o enfermeiro deve planejar, executar e avaliar a assistência de enfermagem prestada, sempre tomando como base os aspectos físicos, técnicos e o plano terapêutico mais adequado, o autor afirma que, nos dias de hoje, o enfermeiro é um gestor de saúde, participando ativamente do cuidado da doença, dos aspectos físicos e psicológicos, dos aspectos socioeconômicos e principalmente do gerenciamento de materiais e custos, pois os mesmos possuem conhecimento técnico e científico para verificar qual material é mais indicado.

Após analisar todas as possibilidades de cuidados e todos os protocolos apresentados até o momento em que foi realizado o estudo, Jesus (*et al.*, 2015) afirma que, apesar de todas essas novas técnicas e dos novos materiais, nada substitui o enfermeiro, pois muitas vezes esses materiais avançados não estão presentes na instituição de saúde, porém, o enfermeiro está lá diariamente, lidando com o paciente independentemente da situação.

Conclusão

Os estudos apresentados descrevem que o paciente portador de ferida venosa deve receber cuidados de enfermagem, como limpeza do local com solução fisiológica 0,9%. A aplicação deve ser feita por meio de jato, para retirar a camada necrosada da ferida. O uso de pinças não é indicado, pois pode agredir e até mesmo causar lesão no local; uso de coberturas estéreis não aderentes, com boa absorção de exsudato e que permita que o local fique arejado. O uso de pomadas com antibióticos é um procedimento não recomendado, pois o paciente pode ter uma alergia local, o que pode piorar o quadro clínico. O uso de antibiótico via oral ou venoso e a terapia compressiva são utilizadas quando possuem indicação médica, porém o procedimento mais importantes para o paciente portador de ferida venosa é a prevenção do surgimento de novas úlceras, através do aconselhamento e acolhimento, principalmente por parte da equipe de enfermagem.

Além de todos esses fatores, a participação do enfermeiro e de sua equipe é fator imprescindível para o bom processo de cicatrização. Acredita-se que o

enfermeiro e sua equipe que prestam cuidados a portadores de ferida venosa tenham conhecimentos básicos de patologia fisiologia, prevenção e até mesmo de tratamentos adequados. Porém, por meio da presente pesquisa, verificamos que essa não é a realidade de todos os profissionais, pois estes apresentam grande déficit de conhecimento sobre ferida venosa.

O presente estudo trouxe também o exemplo de alguns protocolos que podem auxiliar os profissionais na hora da escolha do melhor cuidado a ser aplicado, evitando erros, atraso na cicatrização, diminuindo assim os gastos hospitalares e com materiais.

Referências

ABREU, A. M.; RENAULD, B. G.; OLIVEIRA, B. Atendimento a pacientes com feridas crônicas nas salas de curativo das policlínicas de saúde. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, n.15, v.2., p.42-45, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de condutas para úlceras neurotróficas e traumáticas. **Cadernos de Reabilitação em Hanseníase Brasília**, Série J, n.2, 2002. 54p.

DANTAS, S. L. L.; SOUZA, A. J. G.; COSTA, I. K. F. *et al.* A enfermagem no manejo da dor em pessoas com úlcera venosa: revisão integrativa. **Fundam. Care. Online**, n.8, v.2, p.4109-120, 2016.

DIAS, T. Y. A. F.; COSTA, F. K. I.; SALVETTI, M. G. *et al.* Influência da assistência e características clínicas na qualidade de vida de portadores de úlcera venosa. **Acta Paul**, v.26, n.6, 2013.

GUIMARÃES BARBOSA, J. A.; NOGUEIRA CAMPOS. Diretrizes para o tratamento da úlcera venosa. **Rev. Electronica Cuatrimestral de Enfermaria**, v.2, n.20, 2010.

JESUS, P. B. R.; BRANDÃO, E. S.; SILVA, C. R. L. Cuidados de enfermagem aos clientes com úlcera venosa: uma revisão integrativa da literatura. **J. Res: Fundam. Care**, v.7, n.2, p. 2639-648, 2015.

PIRES, J. O.; OLIVEIRA, R. F.; CRUZ, N. R. Assistência de enfermagem no controle e manejo da úlcera venosa. **Rev. Transformar**, v.8, n.8, p.151-161, 2016.

REIS, D. B.; PERES, C. A.; ZUFF, F. B. *et al.* Cuidados às pessoas com úlcera venosa: percepção dos enfermeiros da estratégia de saúde da família. **Rev. Min. Enferm**, v.17, n.1, p.101-6, 2013.

SANT'ANA, S. M. S. C; BACHION, M. M; SANTOS, Q. R. *et al.* Úlcera venosa: caracterização clínica e tratamento em usuários atendidos em rede ambulatorial. **Rev. Bras. Enferm.**, v.4, n.65, p.637-44, 2012.

SANTANA, A. C.; BACHION, M. M.; MALAQUIAS, S. G. *et al.* Caracterização de profissionais de enfermagem que atendem pessoas com úlceras vasculares na rede ambulatorial. **Rev. Bras. Enferm.**, v.66, n.6, 2013.

SANTOS, N. M.; RIBEIRO, J. L. A.; WATANABE, E. A. M.T. *et al.* **Diagnóstico de enfermagem evidenciados em pacientes com feridas: uma revisão integrativa.** *In:* XXII Semana Acadêmica de Enfermagem-UEMS, 1, 2017, Mato Grosso do Sul: Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, 2017, v.1.

SANTO, P. F. E.; ALMEIDA, S. A.; SILVEIRA, M. M. *et al.* Uso da ferramenta Pressure Ulcer Scale for Healing para avaliar a cicatrização da ferida crônica de perna. **Rev. Bras. Cir. Plast.**, v.28, n.1, p.370-7, 2013.

SANTOS, S. L. V.; MARTINS, M. A.; VASCONCELOS, L. S. N. O.L. *et al.* Bastonetes Gram-negativos em úlceras venosas e implicações para o atendimento de enfermagem na atenção primária. **Rev. Eletr. Enferm.**, v.16, n.2, p.370-7, 2014.

SEHMER, G. D.; BUSANELLO, J.; SILVA, F. M. *et al.* Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cuidado de enfermagem a indivíduos portadores de feridas. **Cienc. Cuid. Saúde**, v.14, n.1, p.839-46, 2015.

SELLMER, D.; CARVALHO, C. M. G.; CARVALHO, D. R. *et al.* Sistema Especialista para apoiar a decisão na terapia tópica de úlceras venosas. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v.34, n.2, 2013.

SILVA, G. M.; DEDDA, D. S.; ARAUJO, D. R. *et al.* **A atuação do enfermeiro no tratamento de feridas crônicas.** *In:* International Nursing Congress, 2017, Barcelona, Espanha. Disponível em:
<https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/download/5563/2280>
Acesso em: 18 set. 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Insuficiência venosa crônica, diagnóstico e tratamento. **Arq. Bras. Cardiol.**, v.101, n.3. Disponível em:
<http://sbacv.com.br/lib/media/pdf/diretrizes/insuficiencia-venosa-cronica.pdf>. Acesso em: 18 set. 2018.