

## **Análise técnico científico do enfermeiro no tratamento de feridas: relato de experiência**

**Technical scientific analysis of nurses in wound treatment: experience report**

**Análisis técnico científico de enfermeros en tratamiento de heridas: relato de experiencia**

Recebido: 01/11/2022 | Revisado: 16/11/2022 | Aceitado: 17/12/2022 | Publicado: 21/12/2022

### **Mayara da Silva dos Anjos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9842-5060>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: [mayarahsilva2809@gmail.com](mailto:mayarahsilva2809@gmail.com)

### **Natália Évelyn de Oliveira Ferreira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9764-2688>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: [nataliaevelyn001@gmail.com](mailto:nataliaevelyn001@gmail.com)

### **Raiane Gama de Souza Ramalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4664-4445>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: [raiane.gs@outlook.com](mailto:raiane.gs@outlook.com)

### **Ana Karla Medeiros Frutuoso**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6188-5920>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: [anakarlamedeirosfrutuoso@gmail.com](mailto:anakarlamedeirosfrutuoso@gmail.com)

### **Maryanne Furtado Ferro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7254-861X>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: [maranneferro@gmail.com](mailto:maranneferro@gmail.com)

### **Maria Lucelia de Sousa Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5873-0423>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: [luceliasousa33@gmail.com](mailto:luceliasousa33@gmail.com)

### **Emily Christinna de Sá Vieira Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4308-1915>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: [desavieiraemilychristinna@gmail.com](mailto:desavieiraemilychristinna@gmail.com)

### **Robson Mariano Oliveira Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3654-5278>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: [robsonmariano01@hotmail.com](mailto:robsonmariano01@hotmail.com)

### **Cristina Limeira Leite**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7321-1496>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: [crislimeira@gmail.com](mailto:crislimeira@gmail.com)

### **Marluce Sampaio Nobre Barbosa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7276-6521>

Universidade Ceuma, Brasil

E-mail: [marlucebarbosa@hotmail.com](mailto:marlucebarbosa@hotmail.com)

### **Resumo**

Objetivo: Relatar a experiência de uma acadêmica do curso de enfermagem em clínica de curativo particular através de um projeto de extensão. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, baseado na vivência da discente acerca das atividades de enfermagem em uma clínica de curativos. Resultados e Discussão: Evidencia-se que o profissional de enfermagem cumpre todos os passos para a realização do procedimento dos curativos, com o intuito de promover o bem-estar clínico do paciente. A clínica realiza aproximadamente 144 curativos mensais, resultando em 1729 curativos em 144 dias úteis do ano. Considerações finais: O estudo colaborou para a formação e conhecimento da acadêmica no que diz respeito da prática de curativos e gerenciamento. No tocante, percebe-se que o enfermeiro deve, como proprietário de uma clínica, atuar de modo direto quando ao gerenciamento, sendo assim, para promover segurança e bem-estar ao cliente portador de feridas, é essencial que esse profissional mantenha, também, uma boa relação com sua equipe.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Ferimentos e lesões; Enfermagem no consultório.

### **Abstract**

**Objective:** to report the experience of an academic of the nursing course in a private dressing clinic through an extension project made available by that institution. **Methodology:** this is an experience report, based on the student's experience of nursing activities in a dressing clinic. **Results and Discussion:** it is evident that the nursing professional fulfills all the steps to perform the dressing procedure, in order to promote the clinical well-being of the patient. The clinic performs approximately 144 dressings monthly, resulting in 1729 dressings in 144 working days of the year. **Final considerations:** The study contributed to the formation and knowledge of the academic regarding the practice of dressings and management. In this regard, it is clear that the nurse must, as the owner of a clinic, act directly when it comes to management, so, to promote safety and well-being to the client with wounds, it is essential that this professional also maintains a good relationship with your team.

**Keywords:** Nursing; Injuries and injuries; Nursing in the office.

### **Resumen**

**Objetivo:** relatar la experiencia de una académica del curso de enfermería en una clínica privada de curaciones a través de un proyecto de extensión puesto a disposición por esa institución. **Metodología:** se trata de un relato de experiencia, a partir de la vivencia del alumno sobre las actividades de enfermería en una clínica de curado. **Resultados y Discusión:** se evidencia que el profesional de enfermería cumple con todos los pasos para realizar el procedimiento de vendaje, con el fin de promover el bienestar clínico del paciente. La clínica realiza aproximadamente 144 curaciones mensuales, resultando en 1729 curaciones en 144 días hábiles del año. **Consideraciones finales:** El estudio contribuyó a la formación y conocimiento de los académicos en cuanto a la práctica de aderezos y manejo. En este sentido, es claro que la enfermera debe, como propietaria de una clínica, actuar directamente en la gestión, por lo que, para promover la seguridad y el bienestar del cliente con heridas, es fundamental que este profesional también mantenga una buena relación con su equipo.

**Palabras clave:** Enfermería; Lesiones y lesiones; Enfermería en el consultorio.

## **1. Introdução**

No Brasil, as feridas atingem a população em geral, independentemente do sexo, idade ou etnia, resultando em alta proporção da população com alterações na integridade da pele, com altos custos financeiros tanto para os indivíduos acometidos quanto para os estabelecimentos de saúde, sendo, portanto, uma preocupação de saúde pública. Há algum tempo, o tratamento do feridas deixou de se concentrar apenas em técnicas de curativos, mas sim de combinar todos os métodos de enfermagem fornecidos pelo enfermeiro para avaliar o estado geral do paciente, realizar exames físicos de acordo com a etiologia da lesão e selecionar os métodos de tratamento (Machado et al., 2017).

A estomaterapia é uma das especializações em ascensão, atendendo pessoas com estomia, e lesões. A primeiro pós-graduação nessa área foi criado no Brasil em 1990 na Escola de Enfermagem de São Paulo após movimentações orgânicas de profissionais da época, o órgão credenciado da estomaterapia no Brasil é a Associação Brasileira em Estomaterapia: estomias, lesões e incontinências (Borges, 2016).

A enfermagem possui uma importância significativa no cuidado de feridas e bem-estar de pacientes dentro e fora do ambiente hospitalar. O profissional estomaterapeuta tem a capacidade para cuidar de feridas em geral, participando ativamente de cada evolução da lesão do paciente/cliente, tendo como função privativa o cuidado com as lesões seja das mais simples as mais complexas, utilizando coberturas comuns até as mais tecnológicas (Prado et al., 2016).

As feridas podem ser geradas por danos causados a pele, sendo eles: físico, químico ou biológico podendo assim comprometer a mesma. Quando não tratadas devidamente, pode ocorrer ausência de atividade celular, perda da pele podendo comprometer a derme e epiderme causando alterações térmicas ficando mais exposto a agentes infecciosos e resultando em riscos a vida. A enfermagem na intervenção ao tratamento de curativos na unidade hospitalar vem ganhando visibilidade por tratar de novos protocolos para a aperfeiçoar a assistência e promover mais qualidade de vida e rapidez na recuperação das lesões pensando no bem-estar do paciente (Machado et al., 2017).

O cuidado do enfermeiro a pacientes com essa característica exige profissionais que vão muito além da prática de curativos e exige conhecimento da fisiologia da pele, da cicatrização e estudo científico acerca de tipos de coberturas disponíveis no mercado.

Quando o acompanhamento não acontece de forma resolutiva pode acarretar feridas mais complexas e o retardo do tratamento correto pode tornar uma lesão simples em crônica encadeando problemáticas como por exemplo, interferindo na baixa qualidade de vida deste paciente ligados a fatores sociais, hábitos alimentares, ocasionando também problemas psicológicos como depressão. A assistência para o cuidado de feridas pode ser executada em vários tipos de ambientes seja eles hospitalares, atenção primária e clínicas de estomaterapias desde que ofereça segurança e qualidade no atendimento para o portador de lesões (Moreira et al., 2012)

Diante desse cenário, o enfermeiro especialista em feridas avalia não somente a feridas e sim o paciente como um todo, fazendo uma investigação de como é o seu modo de vida, qual o tipo de ferida, bordas, extensão, profundidade, observando qual tipo de exsudato, se contém esfacelo, necrose para que assim possa removê-los e estimular o epitélio para que ocorra a promoção do tecido de granulação. Logo, é indispensável que o enfermeiro tenha conhecimento científico e destreza para classificar as lesões e transmitir segurança para o paciente e sua família. Vale ressaltar que para uma assistência humanizada é primordial a organização do ambiente e o mecanismo de licitação para materiais, fazendo assim a otimização do tratamento das feridas (Machado et al., 2017).

Portanto, o enfermeiro é o protagonista no tratamento de feridas podendo assim atuar na área hospitalar, postos de saúde (UBS) e em clínicas de curativos cuja sua finalidade é somente o cuidado da lesão em questão. A organização do processo de execução das práticas do tratamento de feridas se espelha de modo direto na segurança do paciente para a redução de danos e assim oferecer uma assistência de excelência ao paciente (Sanna, 2007).

Nesse sentido, considerando a importância do profissional de enfermagem no tratamento de feridas, dada pelo seu conhecimento técnico e científico, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência de uma acadêmica do curso de enfermagem em uma clínica de curativo particular através de um projeto de extensão.

## 2. Metodologia

O trabalho trata-se de um relato de experiência, de olhar qualitativo e de abordagem descritiva e observacional, cujo evento ocorreu em uma clínica de enfermagem especializada em curativos situada em uma cidade do interior do Maranhão gerenciada por dois enfermeiros especialistas (Lakatos & Marconi, 2010).

Um relato de experiência é uma ferramenta de pesquisa descritiva que reflete uma ação ou conjunto de ações que abordam uma situação vivenciada dentro de uma especialidade de interesse da comunidade científica (Côrrea et al., 2020). O presente relato se deu através do projeto de extensão intitulado de *Feridas: Análise biopsicossocial - uma abordagem multidisciplinar*, foi executado no segundo semestre do ano de 2021 por uma acadêmica do oitavo período do curso de enfermagem, supervisionado por membros discentes responsáveis pelo projeto. Quanto a prática realizada no estabelecimento, se deu em grupos, em que ocorria nos dias de segunda, quarta e sexta e teve como carga horária 12 horas semanais durante 3 meses.

A finalidade do projeto de extensão foi mostrar e ensinar aos acadêmicos dos cursos de enfermagem de como é o dia a dia de uma equipe que atua em uma clínica prestadora de atendimento e tratamento de lesões e feridas de diferentes etiologias. Vale destacar que a clínica atua no tratamento de lesões de baixa, média e alta complexidade atendendo o público de forma ampla e humanizada.

Por se tratar de um relato empírico, não precisa ser submetido a um comitê de ética em pesquisa. Mesmo no caso desse tipo de pesquisa, todos os princípios éticos foram seguidos, de acordo com as recomendações nacionais e internacionais de pesquisa, valendo ainda mencionar que foi obtida a anuência da instituição para publicar a experiência.

### 3. Resultados e Discussão

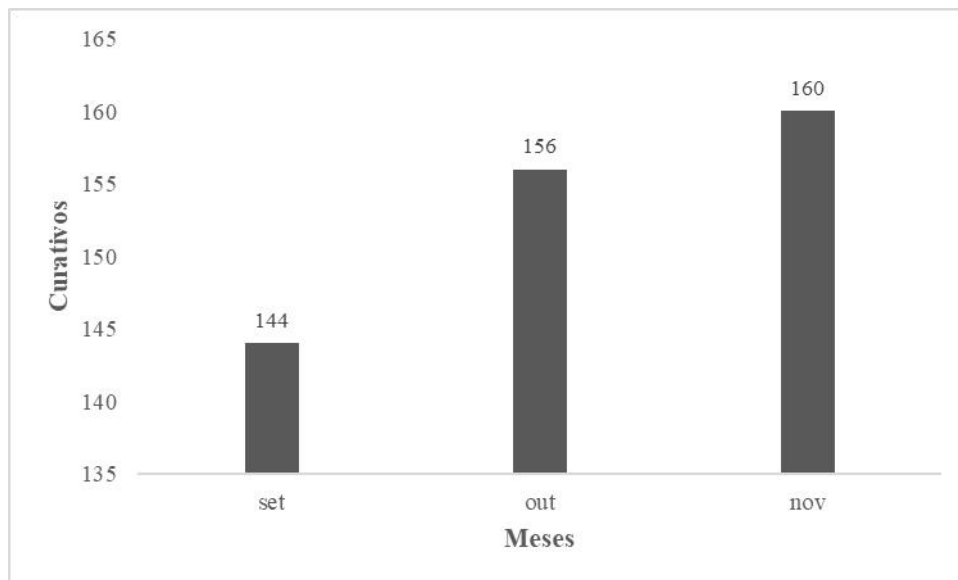
#### 3.1 Assistência de enfermagem no tratamento de feridas

A clínica de enfermagem tem como foco o tratamento de pacientes acometidos com feridas, foi criada em 2017, sendo uma das poucas empresas registradas no COFEN como consultório especializado em enfermagem, é focada em tratamentos de feridas diversas, das mais simples às mais complexas, utilizando as mais modernas técnicas e curativos técnicos específicos para cada ferida, resultando em melhoria da qualidade de vida e conforto do paciente, e tempos de cicatrização significativamente menores em relação ao uso de curativos tradicionais.

Os cuidados prestados pela clínica são realizados no dia a dia por profissionais habilitados em que as atividades assistências são prestadas tanto no estabelecimento, quanto em domicílio do cliente para facilitar a locomoção daqueles que estão impossibilitados de se locomover, como por exemplo, acamados acometidos por lesões por pressão, úlceras e dentre outros.

A logística de atendimento da clínica observada acontece por meio de agendamento para avaliação e a realização de curativos, acontecendo sempre no período da tarde das 14h às 18h tendo uma pausa entre um paciente e outro para a desinfecção de baixo nível na sala de curativo. São agendados em média 12 pacientes por dia resultando em média 160 curativos por mês e os atendimentos acontecem por ordem de chegada, conforme a Figura 1, a seguir:

**Figura 1** - Média estimada de curativos observados durante três meses de estágio observados, Maranhão, Brasil.



Fonte: Autores (2022).

Dentre as principais etiologias associadas a feridas, a clínica atende, em grande maioria, pacientes diagnosticados com Diabetes Mellitus (DM), em que está associado principalmente a síndrome do pré-diabético. Outras demandas atendidas são complicações a nível vascular, pacientes com lesões por pressão e feridas operatórias.

Na primeira consulta é realizada uma abordagem investigativa para conhecer os hábitos do paciente, assim como, a realização de uma anamnese minuciosa, exame físico e aferição dos sinais vitais. Em seguida é efetuado o preenchimento de

dados em um sistema operacional desenvolvido pela clínica, o App *Health*, cujo objetivo é cadastrar todos os dados obtidos e observados que são relevantes e adicionar fotos para o acompanhamento da evolução das lesões dos pacientes atendidos.

De acordo com Apolinário (2022), a anamnese e o exame físico, como primeira abordagem ao paciente, contribui para que o enfermeiro desenvolva um cuidado completo, buscando atender todas as necessidades físicas, sociais e até mesmo espirituais, com intuito de promover ao paciente e sua família um acolhimento e que possa, também, ter o máximo de conforto possível.

Em termos de utilização de *softwares*, como utilizado pela clínica, atualmente estão sendo cada vez mais utilizados na área da saúde. De acordo com Rocha et al. (2021), é interessante observar a diversidade em relação as formas de apoio, a nível informacional, oferecidas pelos sistemas computacionais na atualidade. Na área de tratamento de feridas essa tecnologia vai desde as soluções de apoio ao aprendizado sobre o tratamento das lesões, ao auxílio para a compreensão do que aconteceu com o paciente no passado (história). Além disso, é possível identificar a situação atual das feridas do paciente (avaliação) e um acompanhamento da evolução do seu quadro clínico (monitoramento).

Após o primeiro contato com o paciente, o enfermeiro prepara o paciente pedindo para que ele fique de repouso na maca, em seguida avalia a lesão e toma a decisão de qual cobertura usar no leito da ferida. Por seguinte, esse profissional atua como educador orientando o paciente sobre os cuidados que deverá ter para evitar outras complicações.

A partir da avaliação, o enfermeiro pode desenvolver um plano de cuidados baseado no conhecimento técnico-científico sobre a ferida. Os resultados esperados foram determinados e, com base nisso, os enfermeiros planejaram a reabilitação com curativos com base na gravidade, tipo de ferida e presença de quaisquer condições que pudessem levar a complicações, como infecção, desnutrição, imunossupressão e diabetes.

O primeiro passo realizado é a limpeza com a solução aquosa biguasol, sabonete antisséptico dermatológico biguasoap ambas contendo microbiana de polihexametileno biguanida (PHMB), gaze esterilizada, e logo após em sua grande maioria utiliza-se laserterapia finalizando com a cobertura ideal com oclusão.

A polihexanida (PHMB) é a designação dada à hidrócloro-poli-hexametileno-biguanida uma substância com efeito antibacteriano, seu mecanismo de ação é baseado em forte alcalinidade. É um mecanismo de interação eletrostática não específico que interrompe os sistemas biológicos, afetando a estrutura e a distribuição das cargas da parede celular bacteriana, tornando as bactérias incapazes de manter sua função. A laserterapia é um recurso terapêutico utilizado no tratamento de feridas que promove efeitos bioquímicos, bioelétricos e bioenergéticos e vem sendo utilizado para acelerar o processo de cicatrização (Wojastyk & Prado, 2020).

Após a seleção e aplicação do curativo, o paciente e seus familiares são sempre informados sobre o tipo de cobertura e tratamento utilizado. Cada opção de cobertura tem seu próprio número máximo de dias que podem ficar no leito da ferida, que depende de cada lesão e principalmente do exsudato. Os enfermeiros, então, orientam que, até o retorno da consulta, nos dias em que tiverem permissão para manter os curativos, só troquem os curativos secundários e/ou terciários em caso de exsudato (geralmente gazes e bandagens) e em hipótese alguma mexam na cobertura primária, nem fazer nenhuma limpeza, e mantê-lo assim até a próxima consulta.

Salienta-se que, antes de qualquer intervenção, o paciente é informado sobre o procedimento que irá ser realizado a fim de promover segurança e tranquilizar durante a técnica realizada, pois apresentam-se inseguros pelo fato de estarem fragilizados por possuir a lesão e/ou por terem passado por outros profissionais de saúde e não possuem bons resultados.

Sendo assim, em acordo com, Cavalcante e Lima (2012), é essencial que o profissional se envolva com paciente em todas as decisões sobre seu tratamento, pois isso fará com que se tenha um relacionamento baseado na confiança. Sucedendo a escolha e realização do curativo, o cliente sempre era orientado e informado sobre o tipo de cobertura e tratamento que foi utilizado, assim como as medidas necessárias até o retorno para próxima avaliação. Percebe-se, portanto, que as orientações

prestadas ao cliente antes, durante e após a prestação de assistência, são muito importantes dada pela continuidade do cuidado e agravamento das lesões.

Para Romanzini et al. (2010), a enfermagem atuando no tratamento e na cicatrização de feridas deve envolver portador da lesão e a família no cuidado, sendo assim, devem ser orientados e inseridos nesse processo de recuperação, e então mantendo a vida, saúde e o bem-estar.

Em termos de gerenciamento, a empresa tem sobre cuidados dois enfermeiros que atuam tanto na parte administrativa da empresa, quanto na parte assistencialista. É válido mencionar que esses profissionais contam com equipe que auxilia desde a recepção do paciente até a realização do procedimento assistencial ofertado. Eles prestam também serviços para comissões de curativos em unidades hospitalares públicas e privadas da cidade.

As atividades de gerenciamento e assistencialista também estão internamente ligadas a clínica. Logo, todas as atividades desenvolvidas pela enfermagem, além da assistencialista, é essencial para funcionalidade da unidade. Segundo Koerich et al. (2020), as atividades administrativas influenciam nos métodos de observar e gerenciar, logo interfere de modo direto na assistência do cuidar.

### **3.2 As diferentes formas de tratamento de lesões cutâneas**

O consultório oferece protocolos de curativos desenvolvidos por enfermeiros para auxiliar na seleção da cobertura. Nesse protocolo, dependendo do diagnóstico do enfermeiro, vários tipos de curativos podem ser utilizados no paciente, seguidos das indicações, contra-indicações, duração da ferida, princípios ativos/ingredientes e como são aplicados.

Todo o paciente foi cuidadosamente analisado antes que a cobertura fosse especificada. Doença subjacente (diagnóstico médico), status social do indivíduo (como condições de moradia e status econômico). O processo de seleção do curativo depende de vários fatores, como as características da ferida, sua localização e o tipo de curativo disponível.

A razão para esta análise é que há pacientes com diferentes níveis econômicos e sociais, pacientes com transporte inconveniente, principalmente aqueles da zona rural, que dificultam a ida ao consultório. A partir disso, o enfermeiro pode escolher coberturas que se enquadrem nesses critérios, ou seja, coberturas que possam permanecer na ferida por mais tempo sem exigir que o paciente vá ao consultório várias vezes durante a semana, e que tenham principalmente um custo/benefício.

No caso de feridas crônicas ou infectadas, tratar a ferida com carvão ativado contendo prata até que esses sinais desapareçam ou desapareçam, depois reavaliar outro tipo de cobertura. Como dura muito tempo, dependendo do exsudato, é muito prático, minimizando trocas e visitas ao consultório. Uma segunda opção para o tratamento de feridas infectadas é uma cobertura composta por fibras de alginato de prata.

Os enfermeiros optam por esse tipo de cobertura, geralmente quando há exsudato moderado a intenso além da infecção. O consultório oferece cobertura que vai desde a prevenção de úlceras e infecções, controle microbiano até ajudar no reparo completo. Para feridas com tecido morto, escara e fibrina, existem várias maneiras de ajudar a remover o tecido morto, o que é chamado de desbridamento. Para o desbridamento autolítico, são obtidos géis amorfos claros contendo alginato de sódio a partir de hidrogéis, que podem permanecer na lesão por até 72 horas, desbridamento promovendo um ambiente úmido, estimulando a migração leucocitária e ação enzimática (Silva et al., 2021).

O desbridamento autolítico é uma alternativa para clientes que não toleram o desbridamento cirúrgico ou outros métodos. O desbridamento químico pode ser fornecido pela papaína, um derivado do mamão, em concentrações que variam de 2% a 10% (Cortez et al., 2021).

A escolha do enfermeiro por um ou outro depende não apenas da necessidade da lesão, mas principalmente da classe social do paciente, pois, embora ambos tenham efeito desintoxicante, existem diferenças de custo e modo de ação, o que às

vezes pode causar desconforto. É por isso que no consultório existem vários produtos com a mesma função, mas qualidade e preço diferentes, para poder atender a todos os pacientes de diferentes classes econômicas.

O Creme Barreira é ideal para tratar a pele seca ou irritada causada por exsudatos da pele perilesional. Barrier Cream repele os fluidos, suaviza a pele e contém um protetor de pH que restaura o pH da pele e evita danos à pele.

Ao tratar a infecção para que a ferida fique livre de fatores que inibem a cicatrização, o próximo passo é auxiliar a fase proliferativa, promovendo um ambiente que acelere o processo de granulação. Curativos para esse fim também estão disponíveis no consultório, compostos principalmente de colágeno, e são usados em feridas limpas, de baixo exsudato, sem tecido fibrinoso necrótico e sem sinais de infecção. O colágeno é quimiotático para componentes celulares envolvidos na cicatrização, como granulócitos, macrófagos e fibroblastos, promovendo a maturação da ferida, apoiando a produção mais rápida de colágeno maduro e seu alinhamento.

Nos casos em que ainda era duvidosa a possibilidade de colonização do leito da ferida, foi utilizada uma cobertura composta por colágeno, celulose oxidada regenerada e prata, tornando-a bacteriostática e bem atribuída a diversos pacientes atendidos no consultório. Essa cobertura também é indicada para feridas crônicas porque, além de acelerar a formação do tecido de granulação, também trata e previne a colonização. Esses tipos de curativos à base de colágeno descritos aqui permanecem no leito da ferida por aproximadamente 72 horas, que é o tempo que levam para interagir com o meio para formar um gel que é totalmente absorvido pelo organismo e necessita de uma nova placa até ficar totalmente epitelizado.

À medida que o processo de cicatrização continua a evoluir, alguns curativos podem não ser mais ideais após alguns dias. O acompanhamento adequado é essencial e deve ser realizado por profissionais capacitados. Além disso, mesmo que as feridas sejam semelhantes, a resposta do paciente pode ser bem diferente, sendo sempre necessária uma reavaliação.

Para feridas não infectadas e uma quantidade discreta de exsudato, um filme transparente também pode ser usado. Outra indicação é seu uso como curativo adjuvante, proporcionando a impermeabilidade de curativos oclusivos e curativos absorventes adesivos não aderentes a feridas não infectadas, drenando exsudatos a volumes moderados, com ou sem tecido necrótico, Profundidade parcial (ou até 0,5 cm). Só pode ser usado em combinação com hidrogéis.

Para hidratação, o óleo de girassol tem propriedades que mantêm o equilíbrio lubrificante e a elasticidade da pele. Previne úlceras de pressão, feridas agudas e crônicas com ou sem infecção. Além disso, acelera o processo de cicatrização e evita o aparecimento de feridas.

Os avanços tecnológicos possibilitaram o uso desses produtos, o que, sem dúvida, acelera a cicatrização de feridas e facilita a vida dos pacientes. O preço é um aspecto relevante a ser considerado, alguns desses curativos são caros. No entanto, a economia será feita reduzindo o tempo de recuperação e reduzindo automaticamente os encargos incluídos neste período.

### **3.3 O cuidado fundamental do enfermeiro estomaterapeuta**

O processo de enfermagem está alinhado com o compromisso de manter a singularidade da pessoa cuidada, pois este é um momento de cuidado, sensibilidade e interesse onde o respeito e a ética fazem a diferença. A conscientização da enfermagem deve incorporar habilidades de tomada de decisão e pensamento crítico reflexivo para diferenciar a enfermagem da simples execução de procedimentos técnicos (Gonçalves et al., 2018).

O olhar abrangente sobre o processo de enfermagem é fundamental, pois o enfermeiro estomaterapeuta é conhecido por liderar o cuidado holístico e interdisciplinar, priorizar a qualidade diferenciada do cuidado, agregar conhecimentos continuamente atualizados com base em evidências científicas e focar nas necessidades do cliente (Santos et al., 2022).

Como os clientes atendidos por terapeutas orais vivenciam inúmeras dúvidas, inseguranças e medos ao se depararem com novas situações de vida, que podem ou não ser temporárias, pode haver lesões que normalmente demoram anos para

cicatrizar, esse profissional deve focar no cuidado além da estomia, queixas de feridas ou incontinência, incluindo a compreensão de todo o processo biopsicossocial (Silva, 2020).

Por esse motivo, os estomaterapeutas utilizam uma variedade de alternativas de cuidado para atender adequadamente as pessoas em sua necessidade de suporte físico e psicossocial, pois muitas intervenções podem ser determinísticas e até mesmo comprometer a qualidade de vida. Uma pessoa com estomia (temporária ou permanente), lesão de pele, incontinência e/ou fístula necessita de cuidados diferenciados e precisa ser vista como uma pessoa única, dinâmica e complexa que necessita de apoio além das intervenções tradicionais, esta última envolve apenas a realização de técnicas (Gonçalves et al., 2018).

Como mostram os resultados, a estomoterapia parece ser uma profissão que requer formação diferenciada e, portanto, é seguida pelo Ministério da Educação e Cultura, Instituto de Formação de Órgãos, Sociedade Brasileira de Estomaterapia (Sobest) e instituições científicas internacionais. No Brasil, a estomoterapia é considerada um amplo curso de pós-graduação - nível profissional. Quanto aos padrões internacionais, o ensino também deve ser guiado pelas diretrizes estabelecidas pela World Council of Enterostomal Therapists (WCET) para reconhecimento de especialistas em escala global (Silva, 2020).

A estomoterapia é uma profissão que cuida de quem vivencia alguma adversidade e, por vezes, alterações físicas temporárias ou permanentes que fragilizam as relações e levam ao desgaste físico e mental. Nesses casos, muitas vezes a sociedade acaba excluindo essa pessoa com deficiência e/ou necessidades diferentes do mercado de trabalho e do ambiente social e familiar (Gonçalves et al., 2018; Silva et al., 2021).

Nesse sentido, os estomaterapeutas devem orientar e compreender essas pessoas a partir de diferentes perspectivas, tornando-as mais receptivas a si mesmas diante de novas pessoas. Assim, cabe ao terapeuta oral, direta ou indiretamente, auxiliar o cliente na competência ética, humana, clínica; desempenhar um papel decisivo na equipe de saúde para direcionar e integrar as atividades de vida diária de acordo com sua capacidade funcional; e buscar a recuperação e a independência da pessoa. Para que o paciente se sinta incluído socialmente, o enfermeiro especialista em feridas também deve incentivá-lo a praticar o autocuidado, e para isso deve incluir orientações que lhe permitam atuar como participante social e protagonista do processo de adoecimento saudável (Romanzini et al., 2010; Paula et al., 2019).

#### **4. Considerações Finais**

O estudo colaborou para a formação e conhecimento da acadêmica e uma releitura sobre o papel do enfermeiro estomaterapeuta no que diz respeito da prática de curativos e gerenciamento. No tocante, percebe-se que o enfermeiro deve, como proprietário de uma clínica, atuar de modo direto quanto ao gerenciamento, sendo assim, para promover segurança e bem-estar ao cliente portador de feridas, é essencial que esse profissional mantenha, também, uma boa relação com sua equipe.

Claramente, neste momento, ao cuidar de pacientes feridos, os enfermeiros buscam coisas que vão muito além da prática de curativos, como conhecimento técnico científico e materiais adequados para desenvolver estratégias preventivas e terapêuticas para promover condições que ajudem na recuperação mais rápida e sem grandes compromissos necessários.

Sugere-se que, no contexto acadêmico, possa ser considerado o processo de formação geral dos profissionais enfermeiros, bem como a composição dos consultórios de enfermagem que atendem esse segmento de clientes, tornando o cenário discutido um campo bastante rico e fragmentado. Além disso, a necessidade de desenvolver novos programas de pesquisa e extensão universitária e fortalecer outros programas em torno do tema para aumentar a visibilidade do trabalho autônomo que o enfermeiro pode realizar.

#### **Referências**

Aguiar Prado, A. R., Barreto, V. P. M., Tonini, T., da Silva, A. S., & Machado, W. C. A. (2016). O saber do enfermeiro na indicação de coberturas no cuidado ao cliente com feridas. *Estima-Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, 14(4).



- Apolinário, C. J. S. (2022). Diagnósticos de enfermagem ao paciente com ferida oncológica: uma revisão integrativa da literatura.
- Borges, E. L. (2016). A atuação do enfermeiro na estomaterapia e a legislação brasileira: avanços e crescimentos da área. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 6(2).
- Corrêa, V. D. A. F., Acioli, S., Viana, V. P., de Mello, A. S., Neto, M., & Sabóia, V. M. (2020). Metodologia participativa: relato de pesquisa voltada à prática do enfermeiro: participatory methodology: report of research focused on nurse practice. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, 10(30), 68-76.
- Cortez, D. N., Ferreira, A. G., Ferreira, I. R., Lanza, F. M., & Moraes, J. T. (2021). Construção da rede de atenção para lesões cutâneas. *Estima-Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, 19.
- Gonçalves, F. G. D. A., Reis, F. L. M., Silva, N. A. B., Souza, N. V. D. O., & Varella TCMML, P. A. (2018). Conteúdo de estomaterapia e estratégias de ensino no currículo de graduação em enfermagem. *Rev. enferm. UERJ*, 26, e28921.
- Koerich, C., Erdmann, A. L., & Lanzoni, G. M. D. M. (2020). Interação profissional na gestão da tríade: educação permanente em saúde, segurança do paciente e qualidade. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28.
- Lakatos, E. M., & Marconi, M. D. A. (2010). Fundamentos da metodologia científica. In *Fundamentos da metodologia científica* (pp. 320-320).
- Lima Cavalcante, B. L., & de Lima, U. T. S. (2012). Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. *Journal of Nursing and Health*, 2(1), 94-103.
- Machado, F. S., da Costa, A. E. K., Pissaia, L. F., Beschoner, C. E., & Moreschi, C. (2017). Perspectiva do enfermeiro frente à assistência no tratamento de feridas em ambiente hospitalar. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, 7(3), 134-139.
- Morais, G. F. D. C., Oliveira, S. H. D. S., & Soares, M. J. G. O. (2008). Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 17, 98-105.
- Moreira, R. A. N., Queiroz, T. A., de Araújo, M. F. M., de Araújo, T. M., & Caetano, J. Á. (2012). Nurses conduct in the treatment of wounds in an intensive care unit. *Rev Rene*, 10(2).
- Paula, V. A. A., Souza, I. D., de Almeida, R. L. M., & Santos, K. B. (2019). O conhecimento dos enfermeiros assistenciais no tratamento de feridas. *HU Revista*, 45(3), 295-303.
- Rocha, C. D. F. D., Silva, B. S. D., & Carvalho, B. M. D. (2021). Uma revisão da literatura sobre sistemas computacionais de apoio ao tratamento de feridas.
- Romanzini, A. E., Jesus, A. P. M. D., Sasaki, V. D. M., Damiano, V. B., & Gomes, J. J. (2010). Orientações de enfermagem aos pacientes sobre o autocuidado e os sinais e sintomas de infecção de sítio cirúrgico para a pós-alta hospitalar de cirurgia cardíaca reconstrutora. *Revista Mineira de Enfermagem*, 14(2), 239-243.
- Sanna, M. C. (2007). Os processos de trabalho em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 60, 221-224.
- Santos, F. L. D., Castanheira, J. S., Mota, M. S., Brum, A. N., Barlem, J. G. T., & Paloski, G. D. R. (2022). Perfil de usuários de um serviço de estomaterapia: análise de cluster. *Escola Anna Nery*, 26.
- Silva, J. A. G. (2020). Estomaterapia-a importância da atuação do profissional de enfermagem no suporte clínico e emocional de pacientes. *Revista Feridas*, (42), 1520-1520.
- Silva, P. C., da Silva, D. D. M., da Silva Macedo, T. L., da Silva Macedo, T. L., & Luna, B. M. G. (2021). A atuação do enfermeiro no tratamento de feridas. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 4815-4822.
- Silva, S. M. D., Dantas, T. P., Pereira, N. D. S., Alves, C. C. G., Sousa, F. C. D., Gadelha, N. A. D. S., ... & Sampaio, L. R. L. (2020). Perfil clínico das pessoas com feridas atendidas pelo ambulatório de enfermagem em estomaterapia. *Rev. Enferm. Atual In Derme*, 226-234.
- Wojastyk, L. D. M. C., de Paula, M. Â. B., & Prado, M. N. B. (2020). Estomaterapia: influências e repercussões na carreira profissional. *Estima-Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, 18.