

Subárea de submissão de trabalho: 4.04.99. Ciências da saúde/ Enfermagem.

## **DIFICULDADES ENCONTRADAS PELO ENFERMEIRO PARA CONFEÇÃO DE CURATIVOS NA ATENÇÃO BÁSICA.**

Valeria da Silva Santos<sup>1</sup>; Elaine Aparecida Mye Takamatu Watanabe<sup>2</sup>; Vivian Rahmeier Fietz<sup>3</sup>

1. Enfermeira, Graduada pela Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul- UEMS
2. Enfermeira, Docente do curso de Enfermagem– UEMS
3. Nutricionista, Docente do curso de Enfermagem– UEMS

### **Resumo**

A pele é definida como o maior órgão do corpo humano, sujeita a todo tipo de agressão. O enfermeiro possui um papel importante quanto ao cuidado ofertado, quando ocorre uma descontinuidade na pele, ele que acompanhará o processo de evolução do tratamento, orientando ou executando o curativo..

O presente trabalho teve como objetivo, conhecer as dificuldades do enfermeiro da rede de atenção básica de saúde do município de Dourados/MS, na avaliação e tratamento de feridas. Trata-se de estudo exploratório e descritivo, a população foi composta por enfermeiros que atuam na rede de atenção básica.

A coleta de dados realizou-se de novembro de 2017 a maio de 2018. Foram visitadas 27 unidades básicas de saúde do município de Dourados-Ms. Nesta pesquisa os dados apontam que a principal dificuldade em relação à atuação do enfermeiro está associada ao conhecimento técnico científico referente à lesão de pele 36%, e 32%, relacionados à dificuldade na avaliação e prescrição do curativo.

**Autorização legal:** Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, nº: 2.315.674.

**Palavras-chave:** Assistência de Enfermagem; Rede Básica de Saúde; Insumos.

**Apoio financeiro:** UEMS

### **Introdução**

A pele é definida como o maior órgão do corpo humano, estando sujeita a todo e qualquer tipo de agressão, sendo física, mecânica ou química, podendo afetar diretamente em seu funcionamento. (CARNEIRO; SOUSA; GAMA, 2010).

Carneiro, Sousa e Gama (2010), citam que o profissional enfermeiro possui um papel importante quanto ao cuidado ofertado ao paciente portador de lesão de pele, pois é ele que irá acompanhar o processo de evolução da ferida, seja orientando, realizando a assistência ou executando o curativo.

A assistência ofertada ao paciente que necessita de curativo é desempenhada em diversos níveis de atenção a saúde, sendo que na Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou Estratégias de Saúde da Família (ESF), deve ser realizada com bases em protocolos, considerando a capacidade técnica do profissional e também a disponibilidade dos materiais e medicamentos a serem utilizados na unidade, visando assim, um melhor atendimento ao paciente (BRASIL, 2011).

REIS et al. (2013) nos relatam que as UBS e ESF possuem o papel principal no que se refere ao alcance de uma boa assistência ao paciente, sendo que se necessário, o atendimento domiciliar também será realizado. Estes autores afirmam que, o enfermeiro de

Atenção Básica de Saúde (ABS) possui papel primordial no atendimento ao paciente, ele escolhe da melhor conduta a ser aplicada em relação ao tratamento da lesão.

Também é importante considerar o ambiente adequado para realizar curativos, este deve ser seguro e facilitar o processo de trabalho, prezando a qualidade da assistência, para que a sala de curativos funcione de forma adequada o enfermeiro, juntamente da equipe, devem ter conhecimento e compreender as atividades que nela devem ser desenvolvidas (BARBOSA, 2014).

Portanto esta pesquisa teve como objetivo conhecer as dificuldades encontradas pelo enfermeiro da rede de atenção básica no desenvolvimento da atividade relacionadas ao tratamento de feridas, e conhecer a estrutura física para o desenvolvimento desta atividade.

### **Metodologia**

A) Delineamento do Estudo: Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de natureza quantitativa.

B) Local Do Estudo: O estudo foi desenvolvido em Unidades Básicas de Saúde da rede de atenção básica do município de Dourados/MS.

C) População- Alvo e mostra: Dourados possui atualmente 42 equipes entre Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Unidade Básica de Saúde (UBS), onde possui um enfermeiro responsável para cada equipe. A amostra foi por conveniência, composta por 27 enfermeiros, que atuam na rede de atenção básica do município de Dourados/MS.

D) Critérios de inclusão: Ser enfermeiro da atenção básica urbana do município de Dourados/MS Critérios de exclusão: Estar a menos de dois meses na Unidade Básica de Saúde.

E) Coleta Dos Dados: A coleta de dados realizou-se nas dependências das unidades de atendimento a população, UBS e/ou ESF, em horários agendados previamente. O instrumento de coleta de dados foi composto por um formulário com questões referentes a: dados de identificação; dados relacionados aos objetivos da pesquisa

F) Organização e Análise Dos Dados: Os dados foram classificados de forma sistemática, passando pelo processo de seleção, codificação e tabulação. E organizados em formas de tabelas, a fim de serem apresentados.

G) Ética na Pesquisa: A pesquisa seguiu a Resolução CNS Nº 466 - Ministério da Saúde salientando que a coleta dos dados foi realizada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, nº da aprovação: 2.315.674. Os participantes foram informados sobre os objetivos do trabalho e sua concordância com a assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### **Resultados e Discussão**

Foram visitadas 27 unidades básicas de saúde do município de Dourados-MS. Porém, o instrumento da coleta de dados foi aplicado a 25 enfermeiros, ficando duas unidades de saúde fora da pesquisa, pois, uma enfermeira encontrava-se de licença maternidade e assim a unidade não contava com enfermeiro naquele momento, e a segunda unidade a enfermeira não se disponibilizou a participar da pesquisa.

Em relação aos profissionais que realizam curativos nas unidades básicas de saúde do município, os dados mostraram que, 64% dos curativos são executados pelos técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem.

Em 36% das unidades essa atividade é realizada pelos enfermeiros, no entanto observou-se que estes realizam apenas os curativos de maior complexidade como, por exemplo, os de lesão por pressão (LPP).

Devemos levar em consideração que as atividades realizadas pelo enfermeiro devem ir além de executar a técnica de curativo, os autores Costa et al. (2012) reafirmam a relevância na assistência ao paciente, e as responsabilidades do enfermeiro em avaliar, orientar o curativo e acompanhar a evolução da lesão.

De acordo com a tabela 1, em relação às dificuldades para realizar atividades relacionadas aos curativos, nesta pesquisa os dados apontam que a principal dificuldade estava associada ao conhecimento técnico científico escasso 36% e 32%, relacionados à dificuldade na prescrição do curativo e avaliação da ferida.

A seguir, podemos observar os dados referentes às principais dificuldades encontradas pelos enfermeiros para realizar a atuação na rede de atenção básica de saúde do município.

**Tabela 1:** Dificuldades alegadas para realizar atividades relacionadas ao curativo em UBS de Dourados/ MS.

Descrição	Porcentagem%
Acompanhamento Regular	12
Conhecimento técnico científico escasso	36
Prescrição do curativo e Avaliação da ferida	32
Falta de Profissionais capacitados	8
Indisponibilidade de Materiais	8
Inexistência de protocolos	0
Sala de curativo Inadequada	4
<b>Total:</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados colhidos pela autora.

Debatendo sobre a importância da atuação do enfermeiro, os autores Reis et al., (2013), argumentam a importância do conhecimento técnico científico, já que cabe ao enfermeiro desenvolver varias competências, os autores ainda frisam que através do conhecimento técnico científico os enfermeiros, conseguem sensibilizar o paciente a seguir as orientações de tratamento, buscando esclarecer potenciais dúvidas em relação ao cuidado e realizá-lo de forma efetiva.

Para conhecer como são realizados os curativos na atenção básica, os enfermeiros entrevistados elencaram os insumos disponíveis em maior quantidade nas Unidades Básicas, em formato checklist, dentre os materiais estão: Esparadrapo/ Micropore, ataduras, gaze, seringas, soro Fisiológico (0,9%), álcool 70%, sabonete líquido, algodão, luvas de procedimento, luvas estéril e mascaras descartável.

Schrader, Palagi e Padilha (2012), apresentam que as limitações para trabalhar na área da saúde são variadas e os profissionais muitas vezes expressam sentimento de insatisfação por não conseguirem prestar um atendimento de qualidade e nem da forma que gostariam.

Os dados desta pesquisa mostram que 80% das salas de curativo das unidades de saúde são específicas e destinadas com única finalidade de realizar os curativos, 12% provisórias e 8% das unidades não possuem sala, pois relataram que os curativos são feitos na sala de triagem, 24% dos enfermeiros entrevistados mencionam que são ofertados outros atendimentos na sala de curativo, tais como: suturas, retiradas de pontos e coleta de sangue para exames.

Barbosa (2014) discute que a sala de curativos deve ser situada em local acessível e que o usuário não necessite transitar pelas demais dependências da unidade. Das 25 unidades de saúde visitadas, 16% não possuem essa estrutura, pois se tratam de unidades adaptadas, que antes eram moradias comuns.

Em descrição a estrutura física das unidades básicas de saúde do município, os dados mostram que, 60% das salas possuem janelas, 80% das janelas proporcionam segurança ao profissional e paciente, em 72% a iluminação é adequada de energia elétrica. 100% das portas são identificadas e de fácil acesso, 72% possuem passagem adequada para cadeira de rodas.

Pedrosa; Corrêa e Mandú (2011) discorrem sobre os principais aspectos de estrutura física, dessa forma devemos analisar o quanto este fator acaba influenciando de forma positiva as atividades praticadas pelo enfermeiro, além de que uma estrutura adequada promove conforto e proporciona condições mais humanizadas de trabalho para equipe, além de melhorar a assistência.

### **Conclusões**

Existem inúmeros desafios aos enfermeiros em se tratando da atividade de tratamento de lesão, quando abordamos sobre os curativos dentro da atenção básica de saúde, observou-se que as maiores dificuldades se encontram nas atualizações referentes aos tratamentos e indicações de coberturas, esta realidade nos faz refletir sobre a necessidade iminente de que instrumentalizar o enfermeiro a partir de um processo educacional contínuo é de vital importância e repercute diretamente na qualidade de atendimento prestado aos usuários.

### **Referências bibliográficas**

BARBOSA, JULIANA TAVARES DE CARVALHO. **O gerenciamento em enfermagem na sala de curativo de uma unidade básica de saúde. Escola de enfermagem Aurora De Afonso Costa.** Universidade Federal Fluminense, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Procedimentos.** Brasília, DF- 2011.

CARNEIRO, C.M. et al. **Tratamento de Feridas: Assistência de Enfermagem nas Unidades de Atenção Primária à Saúde.** Revista Enfermagem Integrada. Unileste- MG, 2010/.

COSTA K.S. et al. **Atuação do enfermeiro na assistência aos pacientes portadores de feridas.** Revista Interdisciplinar UNINOVAFAPI, Teresina. v.5, n.3, p.9-14. 2012.

PEDROSA, I.C.F. et al. **Influências Da Infraestrutura De Centros De Saúde Nas Práticas Profissionais: Percepções De Enfermeiros.** Cienc Cuid Saude, 2011.

REIS, D.B. et al. **Cuidados Às Pessoas Com Úlcera Venosa: Percepção Dos Enfermeiros Da Estratégia De Saúde Da Família.** Revista Mineira de Enfermagem, 2013.

SCHRADER, G. et al. **Trabalho na Unidade Básica de Saúde: implicações para a qualidade de vida dos enfermeiros.** Revista Brasileira de Enfermagem, 2012.