

## **DESAFIOS DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À LESÕES TECIDUAIS NA ATENÇÃO BÁSICA**

*Brenna Kurt Reis de Moraes Rezende Dante Machado, Luize Machado Neves, Natália Almeida Rodrigues, Rosana de Sousa Silva, Vitória Moreira de Mello, Stefany Pereira de Souza, Lorena Santos Lima, Sabrina Santos Alves, João Marcos Santos Oliveira, Ireni da Silva Farias, Mariana Lobo Mendonça de Sousa Emmanuele Fiedler, Jaqueline Lourenço Miranda Barbosa*

### **REVISÃO**

#### **RESUMO**

**Objetivo:** Uma lesão na pele é representada pela interrupção da função e integridade do tecido, causado por agente físico, químico ou biológico. Desde o momento em que uma lesão ocorre e instala-se uma ferida, o corpo inicia um processo para reconstrução do tecido lesionado, com isso o processo de cicatrização torna-se único e deve ser avaliado pelo enfermeiro que deve indicar melhor cuidado as mesmas, portanto busca-se identificar os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros no cuidado a lesões de pacientes usuários da rede básica, identificando o perfil dos usuários portadores das lesões, destacando os principais protocolos e recursos materiais utilizados no território brasileiro para feridas na atenção básica. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa tendo como método a revisão integrativa da literatura. **Resultados:** Falta de conhecimento técnico-científico por parte dos enfermeiros, escassez de protocolos referente cuidado a feridas, baixa oferta de material necessário nas unidades básicas, são grandes desafios enfrentados, inclusive também dados que mostram uma procura mais ativa da população do sexo feminino a rede básica, com doenças de base prevalentes como hipertensão arterial e diabetes, com idade média de 60 anos.

**Palavras-chave:** Feridas, Atenção Básica, Enfermeiro

# CHALLENGES FOR NURSES IN THE CARE OF TISSUE INJURIES IN PRIMARY CARE

## ABSTRACT

**Objective:** A skin injury is represented by the interruption of tissue function and integrity, caused by a physical, chemical or biological agent. From the moment an injury occurs and a wound is established, the body begins a process to rebuild the injured tissue, thus the healing process becomes unique and must be evaluated by the nurse who must indicate better care for them, Therefore, we seek to identify the main challenges faced by nurses in the care of injuries to patients using the primary care network, identifying the profile of users with injuries, highlighting the main protocols and material resources used in the Brazilian territory for wounds in primary care. **Material and methods:** This is a qualitative study using an integrative literature review as a method. **Results:** Lack of technical-scientific knowledge on the part of nurses, scarcity of protocols regarding wound care, low supply of necessary material in basic units, are major challenges faced, data is also included that shows a more active demand from the sex population female in the basic network, with prevalent underlying diseases such as high blood pressure and diabetes, with an average age of 60 years.

**Keywords:** Wounds, Primary Healthcare, Nurse.

Instituição afiliada – Centro de Ensino Superior de Ilhéus

**Dados da publicação:** Artigo publicado em Agosto de 2024

DOI: <https://doi.org/10.36557/pbpc.v3i2.101>

**Autor correspondente:** Brenna kurt Reis de Moraes Rezende Dante Machado

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## 1 INTRODUÇÃO

Um dos maiores órgãos do corpo humano é a pele, completa e complexa. É composta por epiderme, derme, pelos, glândulas sebáceas, hipoderme, e possui algumas funções como: barreira protetora para defesa das agressões externas, função imunológica promovendo proteção e imunidade celular, função sensorial que tem sua funcionabilidade perante estímulos táteis, função excretora para expelir toxinas além dos resíduos metabólicos e termorregulação que visa estabilizar a temperatura corpórea auxiliando em diversas particularidades e mesmo em toda sua integralidade é vulnerável a sofrer lesões (Assis *et al.*, 2022).

Uma lesão na pele é representada pela interrupção da função e integridade do tecido, causado por agente físico, químico ou biológico. Desde o momento em que uma lesão ocorre e instala-se uma ferida, o corpo inicia um processo para reconstrução do tecido lesionado, o que se caracteriza como cicatrização, um processo dinâmico, regulado por mecanismos celulares, humorais e moleculares, que se iniciam após a lesão e podem durar anos, a depender do grau de comprometimento do tecido cutâneo (Lima *et al.*, 2016; Mittag *et al.*, 2017; Reinkem *et al.*, 2012).

A avaliação da lesão tecidual, tornou-se um grande desafio para o enfermeiro, pois cada caso ao tecido será único e irá necessitar de um tratamento adequado para que se siga o esquema cicatricial desejado, sendo importante determinar alguns fatores que irão influenciar neste grande processo como: etiologia, estado clínico e sistêmico, estado nutricional, condição psicológica, fatores sociais, condição física, entre outros. Dada a alta incidência, as feridas acometem a população de forma geral, demonstrando característica crônica e recorrente, ocasionando assim um problema de saúde pública, comumente visualizada nas redes básicas de saúde (Martins, 2008; Macedo *et al.*, 2019; Bedina *et al.*, 2014).

A atenção básica, na teoria, é a porta de entrada para as demais redes de saúde, nela haverá um sistema baseado na equidade, voltado ao atendimento humanizado oferecido pelos profissionais de saúde. O enfermeiro, faz parte do corpo integrante da Rede Básica e torna-se condutor da parte gerencial, bem como assistencial, orientando e supervisionando toda a equipe de enfermagem para que o atendimento consiga alcançar objetivos de resolutividade, envolvendo a classificação e o cuidado das lesões teciduais (Brasil, 2006; Brasil, 2012).

Portanto, esta pesquisa busca identificar os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros no cuidado a lesões de pacientes usuários da rede básica, identificando o perfil dos usuários portadores das lesões, destacando os principais protocolos e recursos materiais utilizados no território brasileiro para feridas na atenção básica. Busca-se como pergunta de investigação:

Quais os desafios enfrentados pelos enfermeiros no cuidado a lesões teciduais na Atenção Básica? Acredita-se que os desafios enfrentados pelos enfermeiros no cuidado às lesões estejam relacionados ao déficit de conhecimento, atualizações, escassez de protocolos nas unidades e escassez de material, de forma a interferir no processo cicatricial.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa tendo como método a revisão integrativa da literatura. Segundo Dyniewicz (2009), surge como uma metodologia que possibilita a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Assim, a revisão integrativa pode ser considerada um instrumento da Prática Baseada em Evidências (PBE), onde se caracteriza por ser uma abordagem voltada ao cuidado clínico e ao ensino fundamentado no conhecimento e na qualidade da evidência da prática clínica.

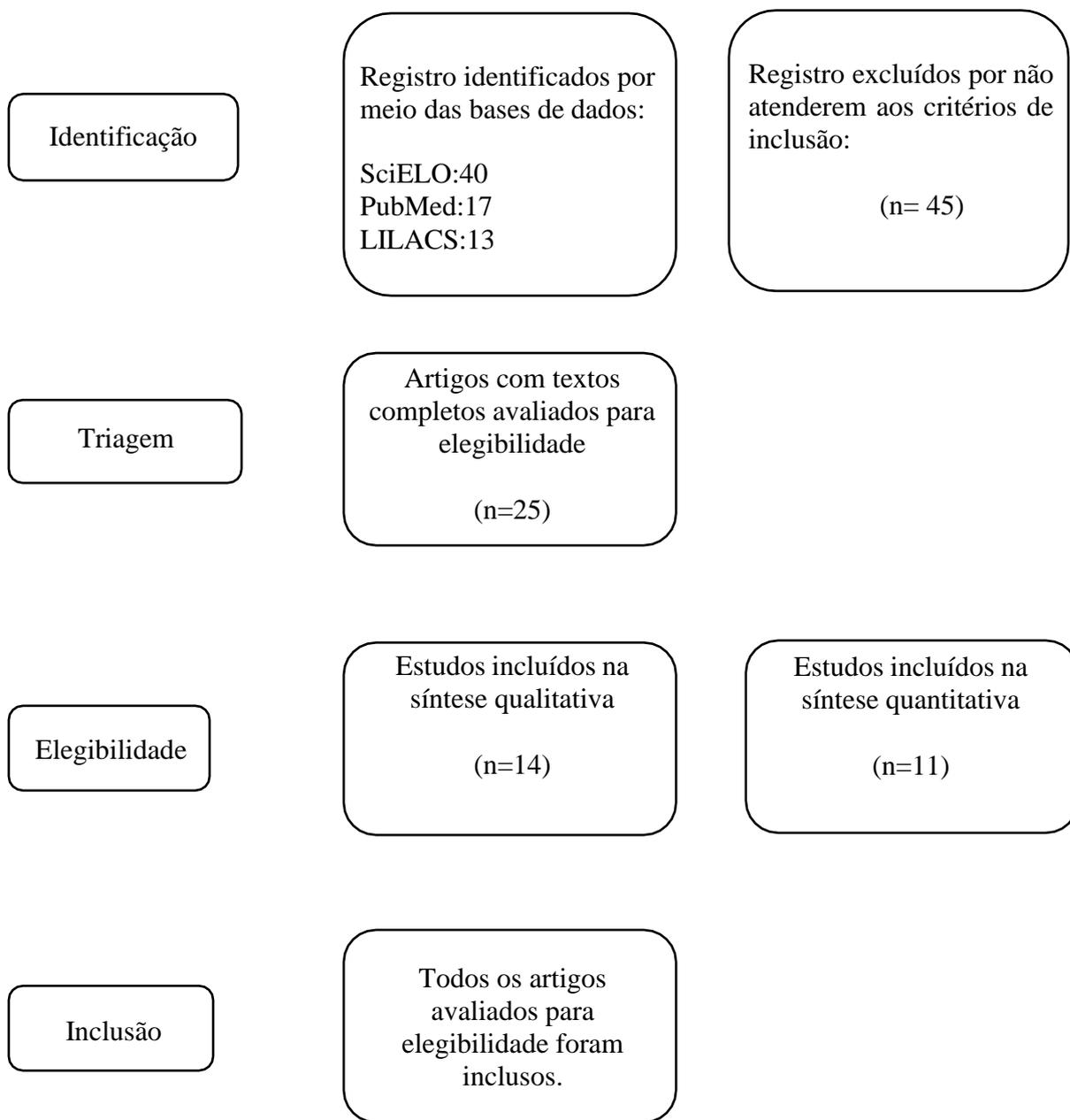
A coleta de dados foi feita a partir de materiais já elaborados, colhidos por meio das seguintes bases de dados: U.S. National Library of Medicine (PubMed), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google Acadêmico, utilizando descritores como: “Lesões Teciduais”, “Feridas”, “Enfermagem”, “Unidade Básica de Saúde”, “Atenção Básica”.

Os dados foram coletados no período entre fevereiro a novembro de 2023. Foram encontrados, 25 artigos, sendo 1 artigo em espanhol, 2 artigos em inglês, 4 protocolos de feridas, por meio do seguinte procedimento de coleta: recorte temporal de 10 anos, com alguns artigos que ultrapassaram pontualmente este recorte, análise do título e resumo, no qual os que atenderam aos critérios de inclusão estão descritos no fluxograma metodológico.

Utilizou-se como critério de inclusão: artigos, teses, diretrizes, livros, leis, revista científica completas e disponíveis na língua português, espanhol e inglês que envolvesse: adultos de ambos os sexos e idades, com lesões crônicas que tenham independência para ir à unidade básica de saúde. Como critérios de exclusão: estudos que envolvesse pacientes adultos que se encontravam acamados.

Fluxograma Metodológico: artigos elegíveis e não elegíveis para o estudo sobre o cuidado as lesões teciduais na Atenção Básica (Figura 1).

**Figura 1.** Fluxograma Metodológico.



Fonte: A autora.

### 3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Estima-se que 1% a 2% da população mundial é afetada pela doença, acometendo pessoas acima de 65 anos, além de ser a 14<sup>o</sup> causa de afastamento do trabalho e a 32<sup>o</sup> causa de aposentadoria por invalidez no Brasil, visto que as feridas constituem um sério problema de saúde pública no Brasil, dentro da unidade básica, o enfermeiro trabalha em cima de atividades administrativas e assistenciais, nelas estão envolvidas a classificação e o cuidado as lesões teciduais, diante o quadro em que as feridas se encontra no Brasil, o enfermeiro torna-se estritamente importante e ativo, no tratamento e manejo destes danos teciduais. É de suma importância mapear o perfil dos pacientes que frequentam as unidades básicas de saúde, permite determinar alguns fatores importantes para a implementação de novos protocolos e ações educativas (Abreu et al., 2013, Dantas et al., 2016, Sellmer et al., 2013, Moreira *et al.*, 2019).

Um estudo descritivo realizado na Unidade Básica de Saúde no Município de Niterói, Rio de Janeiro, identificou que 70% dos pacientes que frequentavam a unidade para o tratamento de feridas, eram do sexo masculino, com média de 53,25 anos de idade. No mesmo estudo foi evidenciado a existência de doenças base, como a hipertensão arterial e o diabetes mellitus (Chibante *et al.*, 2017). Segundo Meirelles *et al.* (2011), a presença de comorbidade. é considerada fator intrínseco no desenvolvimento de lesões cutâneas, principalmente as doenças crônicas, como diabetes mellitus e doenças cardiovasculares.

A hipertensão arterial foi a doença base mais prevalente em um estudo realizado em serviços de atenção básica da zona urbana de Teresina-Piauí, constituindo 70,1% dos casos, a média de idade encontrada foi de 71,1 anos, com predominância do sexo feminino, compondo 67,3% dos usuários do sistema. Nas redes de Atenção Primária a Saúde (APS) de Natal, Rio Grande do Norte (RN), 66,3% dos pacientes eram do sexo feminino, com média de 60 anos de idade, sendo que 24,8% conviviam com diabetes mellitus e 44,6% com hipertensão arterial sistêmica. Em outros dados coletados de Unidades de Saúde da Família de uma cidade da Zona Mata de Minas Gerais, foi identificado que 88% dos entrevistados eram do sexo feminino e somente 12%, do sexo masculino. A média de idade datada foi de 64 anos, variando de 34 a 83 anos. As doenças de base também foram computadas, visto que as mais prevalentes foram a insuficiência venosa (100%) e a hipertensão arterial sistêmica (92%) (Oliveira *et al.*, 2015; Silva *et al.*, 2011).

Braga e colaboradores (2014), realizou uma pesquisa exploratória com os pacientes

portadores de úlceras venosa, cadastrados na Unidades Básica de Saúde, da Zona Urbana do município de Iguatu, situado no Ceará, foi verificado que a faixa etária da amostra, era que 43% tinham idade entre 44 a 59 anos e 57% eram maiores de 60 anos de idade. Em relação à distribuição, segundo o sexo, observou-se que 14% dos participantes são do sexo masculino e 86% do sexo feminino, o mesmo estudo não analisou dados voltados a comorbidades ou doença pré-existentes.

Para melhor visualização dos dados expostos acima, criou-se a tabela 1, a qual dispõe dos dados dos estudos referente a sexo, idade e doenças base dos usuários das unidades básicas supracitadas.

**Tabela 1-** Dados extraídos dos estudos sobre sexo, idade e doenças base dos usuários da rede básica de saúde.

AUTORES/ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	METODOLOGIA	RESULTADOS
SILVA ET AL. (2011)	Manejo clínico de úlceras venosas na atenção primária à saúde.	Estudo exploratório, com análise descritiva dos resultados, realizado nas Unidades de Saúde da Família de uma cidade da Zona da Mata de Minas Gerais.	Predominância do sexo F; Idade média de 64 anos; Insuficiência venosa e hipertensão arterial como doenças base prevalentes.
GOMES ET AL. (2021)	Perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes com lesões agudas e crônicas em atendimento ambulatorial .	Pesquisa descritiva, transversal e quantitativa, feita na Unidade ambulatorial no setor de estomatoterapia, em Amazonas, Manaus.	Predominância do sexo M; Idade média de 59,83 anos; Hipertensão arterial como doença base prevalente.
SANTOS ET AL. (2014)	Caracterização do atendimento de pacientes com feridas na Atenção Primária.	Estudo de caráter descritivo e abordagem quantitativa, realizado nas unidades de Saúde da Família da cidade do Recife, em Pernambuco.	Insuficiência venosa e diabetes mellitus como doenças base prevalentes; Não expõe sexo; Não expõe idade média.
		Pesquisa qualitativa com delineamento descritivo, do tipo etnográfica,	Predominância do sexo M; Idade média de 53,20 anos;

CHIBANTE ET AL.(2017)	Saberes e práticas no cuidado centrado na pessoa com feridas.	desenvolvida em um ambulatório de curativos de uma Unidade Básica de Saúde no Município de Niterói, Rio de Janeiro.	Doenças base como hipertensão arterial e diabetes mellitus.
VIEIRA ET AL. (2018)	Prevalência e fatores associados a feridas crônicas em idosos na atenção básica	Estudo epidemiológico transversal, analítico, realizado nos serviços de atenção básica da cidade de Teresina-Piauí, na zona urbana, Brasil.	Predominância do sexo F; Idade média de 55,8 anos; Hipertensão arterial como doença base prevalente.
ARAÚJO ET AL. (2016)	Impacto de úlceras venosas na qualidade de vida de indivíduos atendidos na atenção primária	Pesquisa quantitativa, descritiva e transversal, realizada na rede de APS de Natal, Rio Grande do Norte (RN).	Predominância do sexo F; Idade média de 60 anos; Não correlaciona as doenças base as lesões.

Fonte: elaborado pela autora (2023).

Diante os dados demonstrados, identificou-se que as doenças de base, como hipertensão arterial e o diabetes mellitus, são prevalentes nos usuários das unidades, sendo que estas são fatores determinantes e/ou agravantes para o desenvolvimento de uma lesão tecidual, fatores que estão estreitamente ligados a idade visualizada nos estudos. A partir dos 45 anos, o Ministério da Saúde pontua que se torna mais provável o aparecimento das doenças acima citadas, e ainda confirma que estas poderão agravar com o tratamento ineficaz e/ou hábitos de vida não saudáveis (Brasil, 2022).

A prevalência do sexo feminino também foi abordada nos estudos, segundo dados da PNAD Contínua (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua), em 2022, o número de mulheres no Brasil é superior ao de homens. A população brasileira é composta por 48,9% de homens e 51,1% de mulheres, portanto o maior número de usuárias do sistema será proporcionalmente de mulheres, aliado a maior atenção e cuidado referente a saúde que o sexo feminino se enquadra, os dados citados são relevantes para o sistema de saúde, bem como para os enfermeiros. Os mesmos devem realizar ações educativas, voltadas tanto para o público com idade mais avançada, como para as demais idades, a fim de tentar reduzir os percentuais de lesões, já que Pinho *et al.* (2017) e Vieira *et al.* (2018) demonstram acometimento de pessoas

com idade acima de 50 anos, quanto para os portadores das doenças crônicas.

Não foi encontrado um modelo de protocolo institucionalizado pelo Ministério da Saúde referente a feridas, sobre a prevenção e tratamento delas na atenção básica, porém, as regiões brasileiras são capazes de estruturar protocolos individualizados, diante de seus aspectos econômicos e sociais, por meio das suas secretarias de saúde municipais e estaduais, com intenção de atualizar e capacitar os profissionais de enfermagem. Mediante diversidade e dimensão do Brasil, os protocolos implementados são baseados em evidências científicas, e cada protocolo irá variar, principalmente nos produtos utilizados em cada região brasileira, sendo então 4 protocolos achados e utilizados nesta revisão bibliográfica.

Em Salvador-Bahia, em 2018, foi realizado a implementação de um protocolo de enfermagem na atenção básica, voltado a feridas, mostrando resultados, sendo um deles a avaliação e classificação das lesões, bem como uma lista de produtos disponíveis para o uso, entre eles está presente a colagenase, como método utilizado para desbridamento químico (método não seletivo para remoção de tecido desvitalizado). Os ácidos graxos essenciais (AGE) igualmente estão inclusos na lista de medicamentos utilizados, indicado para hidratar a pele, prevenindo lesões por pressão e promovendo a cicatrização em lesões com tecido de granulação, sem pontuar forma de uso e contraindicação quanto aos materiais utilizados.

Já em Presidente Prudente-São Paulo, em 2022, da mesma forma foi implementado o protocolo de prevenção e tratamento de feridas, utilizando de muitos fluxogramas, demonstrando o tratamento de determinadas lesões teciduais, além de trazer uma lista de produtos não padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde e dentre elas está a Colagenase também. Diferente do protocolo de Salvador-BA, neste protocolo há a inclusão de produtos como: Hidrocoloide em Placa, indicado para lesões de moderado exsudato. Ele promove desbridamento autolítico (remoção natural do tecido desvitalizado mantendo o meio úmido ideal para a cicatrização), bem como o Carvão Ativado com Alginato, indicado para controle de odores provenientes da ferida e leve controle bactericida.

Em 2019, a secretaria de saúde municipal de Florianópolis-Santa Catarina, disponibilizou um protocolo de enfermagem, voltado ao cuidado a pessoa com ferida, na rede básica, expondo a não padronização de alguns produtos, por não possuir padrões técnicos necessários para as secretarias, dentre elas estão a Papaína 5% (indicado para feridas com tecido de granulação limpas ou infectadas) e 10% (indicada para feridas que apresentam tecido necrótico) e a indicação da Colagenase para os devidos fins, o mesmo foi encontrado no

protocolo criado em Presidente Prudente-SP. Outro protocolo criado em Belo Horizonte-Minas Gerais, em 2011, trouxe em sua lista de insumos disponíveis como: Espuma de Poliuretano, indicada para feridas com moderada a intensa exsudação, com ou sem infecção e tecido necrótico, queimaduras de 2º ou 3º grau e feridas estagnadas, material também visto no protocolo criado em Salvador-BA.

Foi visualizado que todos os protocolos utilizaram como referência para limpeza o soro fisiológico 0,9% em jatos, em temperatura de 37°C e a não utilização de antissépticos. Borges (2008) pontua que a divisão celular no organismo humano ocorre à temperatura fisiológica de 37°C, após limpeza, demanda de 30 a 40 minutos para retornar a esta temperatura e 3 a 4 horas para atingir a velocidade normal de divisão celular. Figueiredo (2007), afirma que uso de antissépticos próprios para pele íntegra, tais como PVPI e iodóforos em geral, solução de hipoclorito de sódio, água oxigenada e ácido acético devem ser evitados, pois são substâncias citotóxicas e são inativados em presença de matéria orgânica.

Os protocolos devem ser construídos a partir de evidências científicas e devem sofrer alterações de acordo a necessidade e disponibilidade de produtos de cada local. O cuidado de feridas e sua evolução no processo não está exclusivamente ligado a utilização de produtos individualizados, mas também a insumos simples, baratos e acessíveis, como mostra o estudo de Bullock (2006), Salami (2006), Fernandez (2008) e seus colaboradores, quando expõem que a limpeza utilizando solução fisiológica 0,9% é nacionalmente utilizada, contudo, estudos internacionais indicam o uso de água potável em temperatura ambiente, pois a mesma não mostra índice de infecção significativo, quando comparada com solução salina estéril, a água de torneira também é referendada pelos protocolos da Irlanda e da Inglaterra para limpeza de úlceras de pernas.

Após leitura dos protocolos, realizou-se a construção da tabela 2, que contempla os materiais utilizados e disponibilizados pelas secretarias abordadas acima, com intuito de demonstrar a unificação de certos produtos e a não utilização de outros em certas regiões brasileiras.

**Tabela 2-** Lista de alguns materiais existentes nos protocolos de Salvador (BA), Presidente Prudente (SP), Florianópolis (SC) e Belo Horizonte (MG).

PROTOCOLOS		BELO		
------------	--	------	--	--

<b>MATERIAIS</b>	<b>SALVADOR- BA</b>	<b>HORIZONTE -MG</b>	<b>FLORIANÓPOLIS- SC</b>	<b>PRESIDENTE PRUDENTE- SP</b>
ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS (AGE)	<b>X</b>		<b>X</b>	<b>X</b>
COLAGENASE			<b>X</b>	
HIDROGEL	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
CARVÃO ATIVADO		<b>X</b>		<b>X</b>
ESPUMA DE POLIURETANO	<b>X</b>	<b>X</b>		<b>X</b>
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9%	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
BOTA DE UNNA	<b>X</b>	<b>X</b>		
CREME DE BARREIRA			<b>X</b>	
SULFADIAZINA DE PRATA	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>

Fonte: Protocolos referente a feridas, das regiões de Salvador- BA (2018), Presidente Prudente- SP (2022), Florianópolis- SC (2019) e Belo Horizonte- MG (2011).

A tabela acima mostra uma lista de materiais existentes em protocolos de feridas em algumas regiões brasileiras como Bahia, São Paulo, Minas Gerais e Santa Catarina. Dentre os nove materiais listados para uso em curativos, a Bahia é quem mais disponibiliza insumos em protocolo, contemplando oito materiais, seguido de Minas Gerais e São Paulo (6) e Santa Catarina (4) respectivamente.

Outro ponto que a tabela mostra é que em todas as regiões citadas acima fazem uso de forma unanime dos seguintes materiais: hidrogel, solução fisiológica 0,9% e sulfadiazina de prata. Das 3 regiões estudadas, Bahia (nordeste), Santa Catarina (sul), Minas Gerias e São Paulo (sudeste), somente em Salvador-BA, faz uso de forma padronizada o uso da colagenase e creme barreira. Isso permite um maior leque de opções ao tratamento das lesões aos usuários da rede básica.

Nas unidades básicas a classificação, tratamento e o cuidado às lesões teciduais é um dos importantes papeis do enfermeiro. Neste processo de cuidado ele passa por alguns desafios que interferem na evolução cicatricial da lesão, como: desqualificação técnica e científica para

identificar quais os tipos de lesões afins de prestar um cuidado mais pertinente a etiologia e aplicar um raciocínio crítico sobre o estado da ferida e a utilização de um curativo adequado. Estudos trazem a falta de conhecimento referente ao assunto feridas, sendo um ponto que chama atenção, principalmente na rede básica (Sehnm *et al.*, 2015; Borges *et al.*, 2011).

Um estudo com 16 enfermeiros das unidades básicas do município de Uberaba-Minas Gerais, avaliou o nível de conhecimento deles sobre as úlceras venosas, sendo que sete enfermeiras apresentaram conhecimento adequado, sete apresentaram conhecimento insuficiente e dois desconheciam sobre. O mesmo estudo avaliou quanto aos cuidados necessários no tratamento de úlceras venosas, quatro enfermeiras apresentaram conhecimento adequado; oito, conhecimento insuficiente; e quatro, desconhecimento (Borges *et al.*, 2013).

No município de Uruguaiana-Rio Grande do Sul, realizou-se uma pesquisa nas redes de atenção básica, onde participaram 15 enfermeiros atuantes neste serviço, foi evidenciado que uma das dificuldades profissionais para ofertar um cuidado de qualidade, está relacionada à questão da falta de programas de atualização sobre feridas. O acesso dos profissionais a recursos materiais adequados, aperfeiçoamentos específicos e ao desenvolvimento de um trabalho interdisciplinar são fatores indispensáveis para que possam ser viabilizadas as condições necessárias para o estabelecimento de condutas terapêuticas eficazes neste processo de cuidado (Dutra *et al.*, 2015)

Fernandes *et al.* (2018), realizou em um município, do Sul do Brasil, em 2014, um estudo voltado a lesão por pressão, com 20 enfermeiros atuantes nas redes básicas de saúde da região, os resultados mostraram que um dos atos limitantes é incorporar as práticas de promoção da saúde e prevenção no processo de trabalho dos profissionais de enfermagem da Atenção Primária a Saúde (APS), a fim de alcançar melhorias nas condições de saúde. Ressaltam ainda a importância do conhecimento científico para ampliar a compreensão do cuidado associado às boas práticas de saúde, em especial na elaboração e execução de medidas de prevenção, a fim de evitar o desenvolvimento da lesão e práticas de promoção da saúde, visando melhorar a qualidade de vida, assim como, impulsionar o desenvolvimento de novas pesquisas e proporcionar avanços na área da enfermagem.

Após o exposto foi-se criada a tabela 3, pontuando alguns aspectos encontrados e pontuados pelos estudos acima citados, nos quais avaliaram os conhecimentos dos enfermeiros mediante classificação, tratamento e cuidados com feridas.

**Tabela 3-** Conhecimento dos enfermeiros mediante classificação, tratamento e cuidados com feridas.

<b>AUTORES/ANO DE PUBLICAÇÃO</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>RESULTADOS</b>
BORGES ET AL. (2013)	Cuidados às pessoas com úlcera venosa: percepções dos enfermeiros da estratégia de saúde da família.	Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, nas Unidades de saúde da família de Uberaba, Minas Gerais.	Deficiência do conhecimento específico; Modelo biomédico; Implantação de protocolos.
SEHNEM ET AL. (2015)	Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cuidado de enfermagem a indivíduos portadores de feridas.	Pesquisa qualitativa, do tipo descritiva e exploratória. Realizada na Atenção Básica do Município de Uruguaiana, Rio Grande do Sul.	Elaboração de protocolos; Falta de materiais necessários; Atualização dos profissionais.
BEDIN ET AL. (2014)	Estratégias de promoção da autoestima, autonomia e autocuidado das pessoas com feridas crônicas.	Estudo qualitativo e de caráter exploratório, cenário investigativo. Realizado na Atenção Básica, na região periférica do Município de Uruguaiana, Rio Grande do Sul.	Integrar aspectos biológicos, psíquicos e sociais; Instituição de protocolos.

Fonte: elaborado pela autora (2023).

Os artigos expostos acima, sugerem pontos pertinentes para reflexão, como a utilização do modelo biomédico, que visa tratar somente a queixa principal e não a junção biopsicossocial do paciente, além de expor um a deficiência dos enfermeiros sobre o cuidado à feridas, posicionamento que pode levar ao aumento do tempo de tratamento e elevar o risco de cronicidade das lesões. Os protocolos são pontuados em todos os artigos, pois, a elaboração deste irá trazer aos profissionais enfermeiros maior confiança na classificação e tratamento das feridas.

É notório que o cuidado de feridas é uma atividade do enfermeiro, que, nas redes básicas, possui maior contato com o paciente, sendo o enfermeiro o responsável pelo atendimento dos

portadores das lesões, que acaba-se por incluir orientações, tratamento e cuidado continuado em suas residências, mas para que as informações sejam passadas e o cuidado seja efetivo, o profissional deve ser dotado de saberes atualizados, sendo assim competente a repassá-la aos usuários.

#### **4 CONCLUSÃO**

A presente revisão revelou uma maior prevalência do sexo feminino no processo de desenvolvimento das lesões, a hipertensão arterial sistêmica e a diabetes mellitus foram as doenças de base mais prevalente nos pacientes e a idade média desses portadores foi de 60 anos. Um dos principais desafios expostos na revisão foi a falta de conhecimento técnico-científico e a falta de reciclagem dos profissionais sobre feridas, resultando em enfermeiros inaptos a prestar um tratamento eficaz ao portador da lesão, aumentando o período de cronicidade das lesões e diminuindo assim, a qualidade de vida dos pacientes.

Concluiu-se que a formulação dos protocolos traz aos enfermeiros maior segurança em utilizar dos insumos existentes em suas unidades de saúde, mesmo com as pequenas diferenças notadas para cada protocolo, principalmente no que se refere aos tipos de materiais utilizados em cada localidade. Observa-se que a proposta é tornar o cuidado as feridas mais unificado e o processo de enfermagem mais sistematizado, reduzindo o tempo de tratamento e levando ao paciente ações mais precisas e planejadas.

Sugere-se a criação pelo Ministério da Saúde de um protocolo voltado a classificação, tratamento e prevenção de feridas, em conjunto com outros órgãos competentes para tal, a nível nacional, capacitando aos enfermeiros e a sua equipe, ofertando maior respaldo em suas ações frente ao manejo das lesões teciduais, pontuando a capacidade de flexibilização a cada estado e município na implantação dos protocolos, para que se adequem a sua realidade a nível saúde.

## 5 REFERÊNCIAS

ARAÚJO RO, SILVA DC, SOUTO RQ, PERGOLA-MARCONATO AM, COSTA IKF, TORRES GV. **Impacto de úlceras venosas na qualidade de vida de indivíduos atendidos na atenção primária.** Aquichan. 2016;16(1): 56-66. Disponível em: DOI: 10.5294/aqui.2016.16.1.7. Acesso em: 20 set. 2023.

BEDIN LF, BUSANELLO J, SEHNEM GD, SILVA FM, POLL MA. **Estratégias de promoção da autoestima, autonomia e autocuidado das pessoas com feridas crônicas.** Rev Gaúcha Enferm. 2014 set;35(3):61-67. Disponível em: www.seer.ufrgs.br/revistagauchadeenfermagem. Acesso em: 06 nov. 2023.

BORGES DR ET AL. **Cuidados às pessoas com úlcera venosa: percepção dos enfermeiros da estratégia de saúde da família.** Rev Min Enferm. 2013 jan/mar; 17(1): 101-106. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20130009. Acesso em: 17 mar. 2023.

BRAGA FPBF ET AL. **Percepção dos Portadores de Úlcera Venosa sobre a Assistência de Enfermagem na Atenção Primária.** Revista de Psicologia. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14295/online.v8i22.267>. Acesso em: 06 mar. 2023.

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua.** Censo Demográfico Brasileiro, População entre homens e mulheres. 2022. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18320-quantidade-de-homens-e-mulheres.html>. Acesso em: 28 nov. 2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 26 maio 2023.

BUSANELLO J ET AL. **Assistência de enfermagem a portadores de feridas: tecnologias de cuidado desenvolvidas na atenção primária.** Rev Enferm UFSM 2013 Jan/Abril;3(1):175-184. ISSN 2179-7692. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5902/217976928532>. Acesso em: 14 maio 2023.

CHIBANTE CLP, SANTO FHE, SANTOS TD, PORTO IS, DAHER DV, BRITO WAP. **Saberes e práticas no cuidado centrado na pessoa com feridas.** Esc Anna Nery 2017;21(2):e20170036. Disponível em: DOI: 10.5935/1414-8145.20170036. Acesso em: 05 set. 2023.

DE ASSIS, B.F; VIEIRA, C.L.J; DIOGO, C.M.S; DA SILVA, G.S.V; GOMES, E.N.F; DA SILVA, E.A . **As dificuldades no cotidiano da família e da enfermagem para o combate da**

**obesidade infantil.** Revista Pró-UniverSUS. 2022 Jul./Dez.; 13 (3): 29-32. Disponível em: : DOI:<https://doi.org/10.21727/rpu.v13i1.3121>. Acesso em: 19 set. 2023.

FERNANDES CS ET AL. **Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária.** Contexto Enferm, 2018; 27(2):e1630016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180001630016>. Acesso em: 20 nov. 2023.

FERREIRA SRS, PÉRICO LAD, DIAS VRGF. **The complexity of the work of nurses in Primary Health Care.** Rev Bras Enferm. 2018;71(Supl 1):704-9. [Issue Edition: Contributions and challenges of practices in collective health nursing]. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>. Acesso em: 18 mar. 2023.

GARBUIO DC, ZAMARIOLI CM, SILVA NCM, OLIVEIRA-KUMAKURA ARS, CARVALHO EC. **Instrumentos para avaliação da cicatrização de lesões de pele: revisão integrativa.** Rev. Eletr. Enf. 2018;20:v20a40. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v20.49425>. Acesso em: 16 nov. 2023.

GIMENIZ MTG; OLIVEIRA HA; BERNARDO PD; VIEIRA ICL; MOURA EL. **Uso de la fotografía en el proceso del cuidar: tendencias de acciones de enfermeira.** Rev. Cienc. enferm. vol.19 no.3 Concepción. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000300004>. Acesso em: 09 jun. 2023.

GOMES FB; SOUZA NG; DUARTE AA. **Perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes com lesões agudas e crônicas em atendimento ambulatorial.** Revista Eletrônica Acervo Saúde. ISSN 2178-2091. Vol.13(2) e5196. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e5196.2021>. Acesso em: 14 jun. 2023.

JESUS PBR, BRANDÃO ES, SILVA CRL. **Cuidados de enfermagem aos clientes com úlceras venosas uma revisão integrativa da literatura.** Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental. ISSN 2175-5361. Disponível em: DOI: [10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2639-2648](https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2639-2648). Acesso em: 25 mar. 2023.

MACEDO EAB, FREITAS CCS, DIONISIO AJ, TORRES GV. **Knowledge of the care of wounded patients: evidence of validity of an instrument.** Rev Bras Enferm. 2019;72(6):1562-70. Disponível em: doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0643>. Acesso em: 20 set. 2023.

MOREIRA PMF; BISTON TS. **A atuação da equipe de enfermagem frente aos cuidados do paciente portador de ferida venosa.** Revista Científica UMC. Mogi das Cruzes, v.4, n.1, fevereiro 2019. ISSN 2525-5250. Disponível em: <https://seer.umc.br/index.php/revistaumc/article/view/613/486>. Acesso em: 02 abril 2023.

PAULA ET AL. **O conhecimento dos enfermeiros assistenciais no tratamento.** Rev. HU 2019; 45(3):295-303. Disponível em: DOI: [10.34019/1982-8047.2019.v45.28666](https://doi.org/10.34019/1982-8047.2019.v45.28666). Acesso em: 03 nov. 2023.

PINHO LCC; ESPÍRITO FHS; DIAS TS. **Perfil de clientes hospitalizados com lesões cutâneas.** Revista Cubana de Enfermería, Vol. 31, No. 4 (2015).

Disponível em:

<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/rt/printerFriendly/895/136>. Acesso em: 29 abril2023.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE. **Protocolo de prevenção e tratamento de feridas.** Junho de 2011. Disponível em:

[https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2018/documentos/publicacoes%20atencao%20saude/protocolo\\_tratamento\\_feridas.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2018/documentos/publicacoes%20atencao%20saude/protocolo_tratamento_feridas.pdf). Acesso em: 15 set. 2023.

SANT'ANA SMSC, ET AL. **Úlceras venosas: caracterização clínica e**

**tratamento em usuários** atendidos em rede ambulatorial. Rev Bras Enferm, Brasília 2012 jul-ago; 65(4): 637-44. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000400013>. Acesso em: 04set. 2023.

SANTOS ICRV, SOUZA MAO, ANDRADE LNV, LOPES MP, BARROS E SILVA MFA, SANTIAGO RT. **Caracterização do atendimento de pacientes com feridas na AtençãoPrimária.** Rev Rene. 2014 jul-ago; 15(4):613-20. Disponível em: DOI:

10.15253/2175- 6783.2014000400008. Acesso em: 03 maio 2023.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS. **Protocolo de enfermagem: cuidado à pessoa com ferida.** Junho de 2019, volume 6. Disponível em:

[https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/19\\_06\\_2019\\_14.54.48.a094a8bd10cad8fda4c98021e73821a.pdf](https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/19_06_2019_14.54.48.a094a8bd10cad8fda4c98021e73821a.pdf). Acesso em: 05/09/2023.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PRESIDENTE PRUDENTE.

**Protocolo de prevenção e tratamento de feridas.** 3ª versão. Março de 2022.

Disponível em:

<https://www.saudepp.sp.gov.br/farmacia/documentos/protocoloferidas.pdf>. Acesso em: 15agos. 2023.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALVADOR. **Protocolo de**

**enfermagem naAtenção Primária: protocolo de feridas.** 2018. Disponível em:

<https://docplayer.com.br/105106409-Protocolo-de-feridas-protocolo-de-enfermagem-na-atencao-primaria-prefeitura-municipal-de-salvador-ba-secretaria-municipal-de-saude.html>.

Acesso em: 15 agos. 2023.

SEHNEM GD, BUSANELLO J, SILVA FM, POLL MA, BORGES TAP, ROCHA EN.

**Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cuidado de enfermagem a indivíduosportadores de feridas.** Cienc Cuid Saude 2015 Jan/Mar;

14(1):839-846. Disponível em:DOI: 10.4025/ciencuidsauade.v14i1.20949.

Acesso em: 03 jul. 2023.

SILVA MH, JESUS MCP, MERIGHI MAB, OLIVEIRA DM, SANTOS SMR,

VICENTE EJD. **Manejo clínico de úlceras venosas na atenção primária à saúde.**

Acta Paul Enferm.2012;25(3):329-33. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000300002>. Acesso em: 19 abril 2023.

SOUZA, A.D.Z.; HEINEN, H.M.; AMESTOY, S.C.; MENDIETA, M.C.; PIRIZ, M.A.; HECK, R.M. **O Processo de trabalho dos enfermeiros da atenção primária e a Política Nacional de Plantas Mediciniais/Fitoterápicos.** Rev. Bras. Pl. Med., Campinas, v.18, n.2, p.480-487, 2016. Disponível em: [https://doi.org/10.1590/1983-084X/15\\_176](https://doi.org/10.1590/1983-084X/15_176). Acesso em: 07 abril 2023.

TOLFO, GR, LOHMANN, PM, COSTA, AEK & MARCHESE, C. (2020). **Nurse's performance in the care of chronic wounds in Primary Health Care: integrative review.** Research, Society and Development, 9(7):1-17, e489974393. ISSN 2525-3409. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4393>. Acesso em: 09 mar. 2023.

VIANA MBS ET AL. Revista Eletrônica Acervo Saúde. ISSN 2178-2091. **Assistência de enfermagem no cuidado de feridas na atenção primária em saúde: revisão integrativa.** vol.Sup.n.48. e3303. Disponível em DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e3303.2020>. Acesso em: 13 agos. 2023.

VIEIRA CPB, ARAÚJO TME. **Prevalence and factors associated with chronic wounds in older adults in primary care.** Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03415. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017051303415>. Acesso em: 14 set. 2023