

582 - AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA ENFERMEIROS

Tipo: POSTER

Autores: LUCIANA ROSA PORTO (UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS), ADRIANA ROSA SPADER (PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE), VANESSA SANTOS PRATES (UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS), ROSANE MORTARI CICONET (UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS), PATRICIA TREVISO (UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS), SANDRA MARIA CEZAR LEAL (UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS)

Introdução: o cuidado às pessoas com feridas é parte do cotidiano da equipe de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS).¹ Por suas especificidades, este cuidado necessita ser constantemente revisado, para abordagem das melhores práticas durante a avaliação e o tratamento das lesões.¹ A avaliação deve ser realizada durante a consulta de enfermagem de forma sistematizada. A Sistematização da Assistência de Enfermagem possui papel fundamental, sustentando e organizando o Processo de Enfermagem e conferindo estrutura à avaliação do enfermeiro com foco no histórico do usuário, no diagnóstico de enfermagem relacionado às feridas, no planejamento das ações, na implementação e na avaliação do cuidado.² Intimamente ligado a esse processo, a avaliação da pessoa com ferida deve ocorrer de forma integral, considerando as necessidades físicas, psicológicas, espirituais e sociais.

Pontos primordiais como a etiologia da lesão, fatores de risco associados e elaboração de um plano de cuidados compartilhado entre usuário, profissional e família devem ser analisados. Como apoio na análise há ferramentas que reforçam as etapas do processo de avaliação e são utilizadas para identificar os pontos que precisam ser observados. Uma opção é a ferramenta TIMERS, acrônimo em inglês que associa cada letra às características da ferida: T-viabilidade do tecido, I-infecção/inflamação, M-exsudato, E-bordas, R-reparo tecidual e S-fatores sociais relacionados ao paciente. A ferramenta TIMERS garante que aspectos da assistência de enfermagem sejam avaliados de forma holística, identificando fatores que afetam não somente a lesão mas os aspectos sociais relacionados ao paciente.³ O cuidado de enfermagem relacionado às feridas é normatizado pelo Conselho Federal de Enfermagem que estabelece as atribuições da equipe de enfermagem no anexo da resolução COFEN 567/20184 e define que a Consulta de Enfermagem é privativa do enfermeiro, bem como a prescrição de condutas e coberturas, a execução de curativos em todos os tipos de feridas, além da supervisão e coordenação da equipe de enfermagem que atua diretamente neste agravo.⁴ Neste contexto, objetivou-se a realização de um momento educativo para enfermeiros a fim de aprimorar o raciocínio clínico e otimizar os insumos relacionados às coberturas e correlatos empregados no tratamento de feridas, assim como fortalecer as medidas de prevenção de futuras lesões. **Objetivos:** relatar a vivência na condução de um momento educativo sobre avaliação e tratamento de lesões. **Método:** relato de experiência sobre a realização de curso teórico/prático sobre avaliação e tratamento de feridas, com duração de 8 horas, ocorrido em fevereiro de 2023 em uma capital brasileira, ministrado por duas enfermeiras estomaterapeutas. Os recursos utilizados foram aula expositiva, uso de imagens de feridas, discussão de caso e simulação das técnicas de execução de curativos com uso de coberturas. **Resultado:** na educação permanente participaram 28 enfermeiros da APS. Na base teórica foram abordados os temas: atuação do enfermeiro na avaliação e manejo de feridas no Sistema Único de Saúde (SUS); atribuições legais no manejo de feridas; biossegurança; características e funções da pele; fases do processo de cicatrização; fatores intrínsecos e extrínsecos que interferem na cicatrização; processo de enfermagem e consulta de enfermagem direcionada à avaliação de feridas; classificação e etiologias feridas; identificação da causa base da lesão; o uso de escalas na avaliação das feridas. Como dinâmica de ensino foram utilizados 28 cartões que foram entregues aos participantes para identificar os diferentes insumos utilizados no tratamento de feridas. Cada participante deveria associar o insumo recebido no cartão com a categoria de origem, utilizando o conhecimento pré-existente. As categorias ofertadas para associação foram:

ser antibacteriano; antibiofilme; protetor de bordas; fornecer umidade; controlar a umidade; anti-aderência; fixação; ser cobertura secundária, atuar na limpeza, favorecer o desbridamento e fornecer compressão. Os insumos foram: hidrofibra com prata, espuma com prata, gaze vaselinada, gaze de viscosa, atadura, película de poliuretano, ácido graxos essenciais (AGE), solução de polihexanida biguanida (PHMB), gel com alginato, gel com PHMB, alginato de cálcio, solução fisiológica, bota de unha, atadura de alta compressão, creme barreira, tela de silicone, apósitos e gaze com petrolato. Observou-se que a maioria dos enfermeiros apresentou dificuldade na tomada de decisão dessa ação, pois desconhecia o insumo ou tinha dúvidas na utilização. No final da atividade educativa, procedeu-se a confirmação ou correção das categorias associadas. Em complemento da base teórica abordou-se as características das principais coberturas e correlatos: ação, composição, tempo de troca e cuidados de enfermagem; etiologia, classificação e tratamento de: lesões por pressão; úlceras vasculogênicas e queimaduras; registro em prontuário eletrônico e encaminhamentos a outros níveis de atenção. A exposição de imagens que ilustram o aspecto visual esperado durante as fases de cicatrização, bordas e leito da lesão viáveis e inviáveis foram fundamentais para correlação com as características. Na parte prática do momento educativo, os participantes foram divididos em cinco grupos. Cada grupo discutiu uma situação-problema com ênfase na avaliação e no tratamento da lesão, com auxílio de ilustração impressa com os aspectos da ferida a ser estudada. Esperava-se a consideração do contexto, vulnerabilidades e aplicabilidade de ações factíveis para APS, pontuando e justificando as escolhas. Foram exploradas situações envolvendo o manejo de úlceras vasculogênicas, queimaduras, feridas cirúrgicas e deiscências, lesão por pressão e úlceras nos pés da pessoa com diabetes, que são comuns nas ocorrências na APS. Os grupos tinham acesso a kits contendo coberturas e correlatos para possibilitar a escolha e simulação da utilização, assim como uma listagem contendo o custo de cada cobertura adquirida pelo serviço de saúde local. Essa estratégia foi importante, pois possibilitou o contato com o insumo, observação da embalagem e textura do produto, assim como basear a escolha do insumo considerando o custo-benefício, relacionado ao tipo e localização da lesão. Os grupos apresentaram as estratégias adotadas e elencaram os cuidados de enfermagem pertinentes às coberturas escolhidas em cada caso e justificaram as motivações para escolha. Os demais participantes foram encorajados a opinar se apoiavam a decisão apresentada, pontuando possíveis intervenções. As educadoras intermediaram a ação e reforçaram ou retificaram os cuidados, visando fortalecer o raciocínio clínico do enfermeiro. O momento educativo foi avaliado através de questionário anônimo, com escala Likert com conceitos de: insuficiente, regular, bom e muito bom, considerando a organização geral da atividade, o educador e a autoavaliação. Os pontos foram analisados com escore global muito bom, com interesse em aprimoração das técnicas de enfaixamento e desbridamento de feridas. Os participantes sugeriram a ampliação da carga horária e do público-alvo para contemplar os técnicos de enfermagem. A estratégia educacional utilizada para associação das categorias de coberturas identificou um desconhecimento no início da atividade e a correlação posterior de forma positiva, ratificando a compreensão do conteúdo. Conclusão: A educação permanente é uma potente ferramenta para ampliar a resolutividade da APS e qualificar os encaminhamentos, assim como fortalecer o consumo racional de insumos e otimizar os gastos públicos com as coberturas especiais para o tratamento de feridas. Atividades em serviço oportunizam o aprimoramento das práticas e participação dos profissionais em todos os processos de cuidado.