

PRÁTICA DIÁRIA DO ENFERMEIRO ATUANTE NO TRATAMENTO DE FERIDAS

DAILY NURSE PRACTICE ACTING IN WOUND TREATMENT

PRÁCTICA DE ENFERMERÍA DIARIA QUE ACTÚA EN TRATAMIENTO DE HERIDAS

Flávia Daniele Lucio*, Nádia Antonia Aparecida Poletti**

Resumo

Introdução: Para os enfermeiros brasileiros identificar e diagnosticar uma ferida por meio de exames microbiológicos ainda é um desafio, pois não têm autonomia na solicitação destes exames microbiológicos para diagnosticar a infecção no cuidado de feridas crônicas. **Objetivo:** Refletir sobre a importância da utilização de exames microbiológicos como parâmetros aos profissionais enfermeiros para o tratamento de feridas. **Método:** Estudo descritivo desenvolvido sob a forma de resenha. **Resultados:** Necessário compreender todos os fatores que envolvem o dia a dia do portador da ferida, suas particularidades, comorbidades e principalmente, entender qual microorganismo é responsável pelo atraso da cicatrização e possível formação de biofilme. **Desenvolver instrumentos de colheitas requer padronização e protocolo. Conclusão:** Os enfermeiros precisam desenvolver mais autonomia, aperfeiçoar tratamentos e contribuir para a redução de atrasos no processo cicatricial das feridas.

Palavras-chave: Feridas. Exames microbiológicos. Infecção. Tratamento.

Abstract

Introduction: For Brazilian nurses to identify and diagnose a wound through microbiological exams is still a challenge, as they do not have autonomy to request these microbiological exams to diagnose infection in the care of chronic wounds. **Objective:** To reflect on the importance of using microbiological exams as parameters for professional nurses to treat wounds. **Method:** Descriptive study developed as a review. **Results:** It is necessary to understand all the factors that involve the daily life of the wound bearer, their particularities, comorbidities and, above all, to understand which microorganism is responsible for delayed healing and possible biofilm formation. **Developing harvesting instruments requires standardization and protocol. Conclusion:** Nurses need to develop more autonomy, improve treatments and contribute to reducing delays in wound healing.

Keywords: Wounds. Microbiological exams. Infection. Treatment.

Resumen

Introducción: Para la enfermera brasileña, identificar y diagnosticar una herida mediante exámenes microbiológicos sigue siendo un desafío, ya que no tienen autonomía para solicitar estos exámenes microbiológicos para diagnosticar infecciones en el cuidado de heridas crónicas. **Objetivo:** Reflexionar sobre la importancia de utilizar exámenes microbiológicos como parámetros para enfermeras profesionales para tratar heridas. **Método:** Estudio descriptivo desarrollado como revisión. **Resultados:** Es necesario comprender todos los factores que involucran la vida diaria del portador de la herida, sus particularidades, comorbilidades y, sobre todo, comprender qué microorganismo es responsable de la cicatrización tardía y la posible formación de biopelículas. **El desarrollo de instrumentos de cosecha requiere estandarización y protocolo. Conclusión:** Las enfermeras necesitan desarrollar más autonomía, mejorar los tratamientos y contribuir a reducir los retrasos en la cicatrización de heridas.

Palabras clave: Heridas. Exámenes microbiológicos. Infección. Tratamiento.

*Graduação e Mestrado em Enfermagem pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP). Proprietária da Laserhelp- Centro Avançado em Tratamento de Feridas LTDA, São José do Rio Preto-SP. Contato:zambeze10@gmail.com

**Graduação em Enfermagem pela Universidade Sagrado Coração, Bauru-SP. Mestrado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Professora Adjunta da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-SP (FAMERP). Contato: nadia@famerp.br

A presente reflexão descritiva traz à tona a importância da utilização de exames microbiológicos como parâmetros aos profissionais enfermeiros para o tratamento de feridas, já que estes profissionais estão na prática clínica, curativa e preventiva das lesões¹. Tais exames podem nos mostrar, além dos tipos de bactérias presentes no leito da ferida, o número de colônias e isto está diretamente ligado às condições de infecção ou não². Outro fato importante é que com a possibilidade desta análise é possível determinar qual cobertura é mais indicada, e se uma cobertura antimicrobiana é indicada³.

É importante a visão profissional no cuidado e tratamento de feridas crônicas para que sejam efetivos³. Identificar e diagnosticar uma infecção de ferida é um desafio para o enfermeiro brasileiro já que utilizamos apenas a avaliação clínica e não contamos, na prática, com a possibilidade da utilização de exames microbiológicos não invasivos⁴. Até podemos realizar a colheita, porém é necessário ter autorização e a solicitação através de pedido médico⁵. Ou seja, o profissional que está conduzindo o tratamento em grupos de curativos das instituições não tem autonomia na solicitação destes exames microbiológicos para implementar o tratamento tópico através da escolha da melhor cobertura⁵.

Isto está desalinhado com o que trata a Resolução do Cofen 0567/2018 que regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas no que se refere o "item r" da solicitação de exames laboratoriais estabelecidos em protocolos institucionais⁶. Outro item é o "item v", que trata da realização de coleta de material para exame microbiológico das feridas quando necessário o diagnóstico etiológico de infecção. Infelizmente esta colheita está atrelada ao atendimento médico, apenas realizamos a colheita e não podemos solicitá-la, pelo menos na grande maioria das instituições⁶. Mesmo antes desta reflexão, existiam alguns pareceres que nos orientavam quanto às possibilidades de tratamentos, desbridamentos e prescrição de coberturas como são esclarecidas nos Pareceres Coren: Parecer COREN-SP 002/2015 – CT (Prescrição de coberturas para tratamento de feridas por Enfermeiro)³; Parecer COREN-SP CAT Nº 013/2009 – (Realização de desbridamento pelo enfermeiro)¹ e Parecer Nº 04 /2016 CTAS COFEN (Manifestação dos procedimentos da área de enfermagem)⁵.

Na prática, as instituições limitam a atividade do enfermeiro e seria importante definir qual profissional enfermeiro poderia estar atuando realmente nesta atividade para que traga segurança aos dirigentes destas instituições, além de ampliar o ramo de atuação do enfermeiro, conforme permitido pelo próprio Cofen⁵. Uma alternativa proposta pelos autores seria definir qual especialidade da enfermagem poderia solicitar e colher estes

exames, como por exemplo: Enfermeiros Estomaterapeutas, Dermatoterapeutas ou com Título de Mestre e/ou Doutor nesta linha de atuação e pesquisa.

No Brasil e no mundo é bastante comum a utilização do *swab* através das técnicas Levine ou Z technique², porém outras formas de colheitas existem e tampouco são conhecidas como o aspirado de lavado de ferida, preconizado pelo próprio Ministério da Saúde⁷. Há outras possibilidades como a colheita do material microbiológico em papel filtro, curetagem, alça e cultura em meio Agar ou até mesmo a biópsia tecidual através do *punch*, e elas não vem sendo utilizadas no dia a dia. Todas precisam de maiores estudos, pesquisas e divulgação, pois apesar de contribuírem para a identificação e contagem de micro-organismos, a maioria não é conhecida entre os profissionais de saúde⁸.

Embora existam outras possibilidades, apenas o *swab* é largamente divulgado, no entanto, sua confiabilidade é questionada. Somente o profissional médico pode solicitá-lo⁹. Atualmente, os profissionais brasileiros se guiam por Consensos, Protocolos e Guias de Boas Práticas Internacionais. Este fato é importante e curioso ao mesmo tempo; importante, pois nos agrega informações internacionais baseadas em pesquisas, por outro lado não condiz com a realidade de nossa cultura. É fundamental que se tenha base de estudos nacionais apontando para documentos de Consensos e Guias de Boas Práticas nacionais, mas, para isto, o profissional brasileiro precisa de investimento em pesquisas, envolvimento científico nos tratamentos. O ponto mais significante desta reflexão é trazer à tona as dificuldades reais e práticas que enfermeiros brasileiros enfrentam no dia a dia, e se sentem limitados diante do sistema de saúde que os impede de colocar em prática o que o próprio órgão de classe esclarece e define.

Uma pequena discussão inicial como esta pode ser o início de esclarecimentos futuros na condução de tratamentos de feridas e contribuir para a valorização profissional do enfermeiro. É importante que além da realização de curativos, o profissional possa entender de fato os mecanismos que envolvem o processo cicatricial, bem como o processo infeccioso, e atuar no controle do mesmo¹⁰. Tratar uma ferida crônica vai muito além de preparar o leito da ferida para receber uma cobertura prescrita; é necessário compreender todos os fatores que envolvem o dia a dia do portador da ferida, suas

particularidades, comorbidades e principalmente, entender qual micro-organismo é responsável pelo atraso da cicatrização e possível formação de biofilme¹¹. Além do mais, tais instrumentos de colheitas necessitam de padronização e protocolo de como e quando devem ser colhidos e podem estar apoiados em instrumentos de análises clínicas como Nerds e Stonnes¹²

É preciso aumentar a possibilidade de tratamento e implementar protocolos e políticas que permitam e padronizem instrumentos de colheitas microbiológicas por estes profissionais, com a finalidade de otimizar tratamentos, reduzindo o atraso no processo cicatricial, evitando o uso indiscriminado de antibioticoterapia e reduzindo, portanto os custos para os cofres públicos e privados¹³.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Parecer COREN-SP CAT Nº 013/2009. Assunto: Realização de desbridamento pelo Enfermeiro. [Internet]. [citado em 22 jun. 2019]. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2009_13.pdf
2. Haalboom M, Blokhuis-Arkes MHE, Beuk RJ, Klont R, Guebitz G, Heinze A, et al. Wound swab and wound biopsy yield similar culture results. *Wound Repair Regen* [Internet]. 2018 [cited 2019 Jul 10]; 26(2):192-9. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/wrr.12629>
3. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Parecer COREN-SP 002/2015 – CT. Ementa: Prescrição de coberturas para tratamento de feridas por Enfermeiro. [Internet]. [citado em 22 jun. 2019]. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2015/04/Parecer%20002-2015%20Prescri%C3%A7%C3%A3o%20coberturas-1.pdf>
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de vigilância sanitária sobre o transporte de material biológico humano para fins de diagnóstico clínico. Brasília, DF: ANVISA; 2015.
5. Conselho Federal de Enfermagem. Parecer nº 04/2016/CTAS/COFEN. Ementa: Manifestação dos procedimentos da área de enfermagem) . [Internet]. [citado em 22 jun. 2019]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-no-042016ctascfen_45837.html
6. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 567/2018. Resolve aprovar o Regulamento da atuação da equipe de Enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. [Internet]. [citado em 22 jun. 2019]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018_60340.html
7. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Microbiologia clínica para o controle de infecção relacionada à assistência à saúde. Módulo 4: Procedimentos laboratoriais: da requisição do exame à análise microbiológica e laudo final. Brasília: Anvisa; 2013 [citado em 10 jun. 2019]. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/upload/controle-infeccoes/pasta13/modulo4.pdf>
8. Smith ME, Robinowitz N, Chaulk P, Johnson K. Comparison of chronic wound culture techniques: swab versus curetted tissue for microbial recovery. *Br J Community Nurs* [Internet]. 2014 [citado em 12 jul. 2019]; Suppl:S22-6. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4267254/pdf/nihms636788.pdf>
9. Stallard Y. When and how to perform cultures on chronic wounds? *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2018 [citado em 12 jul. 2019]; 45(2):179-86. Disponível em: <https://nursing.ceconnection.com/ovidfiles/00152192-201803000-00013.pdf>
10. Lemos CS, Rodrigues AGL, Queiroz ACCM, Galdino Júnior H, Malaquias SG. Práticas integrativas e complementares em saúde no tratamento de feridas crônicas: revisão integrativa da literatura. *Aquichan* [Internet]. 2018 [citado em 12 jul. 2019]; 18(3):327-42. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v18n3/1657-5997-aqui-18-03-00327.pdf>
11. Johnson TR, Gómez BI, McIntyre MK, Dubick MA, Christy RJ, Nicholson SE, et al The cutaneous microbiome and wounds: new molecular targets to promote wound healing. *Int J MolSci* [Internet]. 2018 [citado em 12 jul. 2019]; 19(9):2-19. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6164292/pdf/ijms-19-02699.pdf>
12. Menoita E, Seara A, Santos V. Plano de Tratamento dirigido aos Sinais Clínicos da Infecção da Ferida. *J Aging Innov* [Internet]. 2014 [citado em 12 jul. 2019]; 3(2):62-73. Disponível em: <http://journalofagingandinnovation.org/wp-content/uploads/6-infeccao-feridas-update.pdf>
13. Costa ALP, Silva Jr ACS. Resistência bacteriana aos antibióticos e Saúde Pública: uma breve revisão de literatura. *Estação Científica*. 2017; 7(2):45-57.

Envio: 10/05/2019

Aceite: 24/08/201