Revista de Ensino, Ciência e Inovação em Saúde v.4, n.1 (2023) 17-26
ISSN: 2675-9683/DOI: 10.51909/recis.v4i1.263

RECIS
Revista de Ensino, Ciência e Inovação em Saúde
ISSN: 2675-9683

Revista de Ensino, Ciência e Inovação em Saúde

Homepage:http://recis.huunivasf.ebserh.gov.br

Intervenções de enfermagem aos pacientes atendidos no ambulatório de feridas cutâneas em uma Policlínica de referência

Nursing interventions for patients treated at the skin wound outpatient clinic at a reference polyclinic

Jessica Leticia Rodrigues Ferreira[1], Victoria Campos de Souza Plasencia Aguirre[1], Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes[2], Rachel Mola[2]

[1]Bacharelanda de Enfermagem da Universidade de Pernambuco campus Petrolina (UPE), [2]Docente Adjunta do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade de Pernambuco campus Petrolina (UPE)

Autora correspondente: rachel.mola@upe.br

RESUMO

Lesões cutâneas são definidas como a descontinuidade da pele, e exige expertise do profissional de enfermagem para o desenvolvimento de um plano de cuidados, cujas intervenções atendam às necessidades de forma singular. Este estudo visou elaborar as Intervenções de Enfermagem prevalentes aos pacientes atendidos em um ambulatório de feridas cutâneas. Estudo descritivo e documental, realizado de novembro de 2021 a fevereiro de 2022, no ambulatório de feridas cutâneas de uma Policlínica. Participaram da pesquisa pacientes de ambos os sexos, maiores de 18 anos de idade, sendo a amostra não probabilística. Foi utilizado instrumento de coleta de dados com informações sobre perfil de atendimento, nas esferas estrutural, material e funcional do serviço. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco. A amostra final totalizou 47 pacientes, com prevalência do sexo masculino, média de idade de 53,75 anos e etnia parda. A especialidade prevalente de atendimento foi ortopedia/traumatologia. A partir do perfil clínico dos pacientes atendidos e dos cuidados de enfermagem prestados, foram formuladas Intervenções de Enfermagem com base na Classificação das Intervenções de Enfermagem. A realização deste estudo possibilitou identificar os cuidados de Enfermagem providos aos pacientes, elaborar as Intervenções de Enfermagem mediante as ações prestadas e evidenciar a importância da classificação quanto ao êxito do tratamento e planejamento do cuidado individualizado.

Palavras-chaves: Ferimentos e lesões; Cuidados de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Terminologia Padronizada em Enfermagem

ABSTRACT

Skin lesions are defined as the discontinuity of the skin, and require expertise of the nursing professional for the development of a care plan, whose interventions meet the needs in a unique way. This study aimed to elaborate the Nursing Interventions prevalent to patients seen at a skin wound outpatient clinic. This was a descriptive and documental study, carried out from November 2021 to February 2022, at the skin wound outpatient clinic of a Polyclinic. Patients of both genders, older than 18 years of age participated in the research, and the sample was not probabilistic. A data collection instrument was used with information about the profile of care in the structural, material and functional spheres of the service. The study was approved by the Research Ethics Committee of the University of Pernambuco (UPE). Results: The final sample totaled 47 patients, with a prevalence of male gender, mean age of 53.75 years and brown ethnicity. The prevalent specialty was orthopedics/traumatology. Based on the clinical profile of the patients seen and the nursing care provided, Nursing Interventions were formulated based on the Nursing Interventions Classification (NIC). Conclusão: Foi possível conhecer os cuidados de Enfermagem providos aos pacientes, elaborar as Intervenções de

Enfermagem mediante as ações prestadas e evidenciar a importância da classificação quanto ao sucesso do tratamento e planejamento do cuidado individualizado.
Keywords: Wounds and Injuries; Nursing Care; Nursing Process; Standardized Nursing Terminology

INTRODUÇÃO

Lesões cutâneas são definidas como a descontinuidade da pele, representando um problema de saúde pública associadas às doenças degenerativas e crônicas, e contribuem para o aumento de gastos públicos e diminuição da qualidade de vida do portador[1-2].

O cuidado preventivo e manejo terapêutico exige conhecimento técnico e científico do profissional de Enfermagem, norteados pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), atividade privativa que permite a organização do trabalho quanto ao seu método, recursos humanos e instrumentos, mediante a implementação do Processo de Enfermagem (PE); a qual possui 5 etapas: Coleta de Dados ou Histórico, Diagnóstico de Enfermagem (DE), Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação de Enfermagem [3-4].

Por intermédio do PE, mediante um referencial teórico e método científico é possível priorizar e particularizar o cuidado com base no julgamento clínico necessário para o reconhecimento dos Diagnósticos de Enfermagem (DE), seguida da implementação e avaliação da assistência prestada[5].

Diante do reconhecimento da importância do cuidado de enfermagem pautado nos preceitos legais da profissão, este estudo teve como objetivo, elaborar Intervenções de Enfermagem prevalentes aos pacientes atendidos em um ambulatório de feridas cutâneas.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo observacional descritivo com abordagem quantitativa, integrante do projeto guarda-chuva intitulado "Ambulatório de feridas como campo de conhecimentos e práticas na formação de acadêmicos de enfermagem". A pesquisa foi desenvolvida no ambulatório de feridas da Policlínica do Hospital Universitário do Vale do São Francisco (HU-UNIVASF) localizado no município de Petrolina-PE[6]. Os atendimentos são regulados pelos encaminhamentos do HU-UNIVASF e das Secretarias de Saúde dos municípios que compõem a Rede Pernambuco-Bahia (Rede PEBA)[6].

Participaram da pesquisa, pacientes atendidos no ambulatório sendo incluídos aqueles, de ambos os sexos, maiores de 18 anos, atendidos no período de 04/11/2021 a 25/02/2022. Os dados foram coletados por meio de um instrumento semi estruturado confeccionado pelos pesquisadores.

As variáveis de interesse envolveram informações sociodemográficas, epidemiológicas e econômicas (sexo, média de idade, etnia, escolaridade, renda familiar); perfil dos pacientes (especialidade de atendimento, presença de comorbidades, hábitos de vida, e uso de medicação); perfil das lesões (localização anatômica, nível de dor); cuidados de enfermagem executados no tratamento das lesões, independentemente da sua etiologia (higienização da lesão, realização e técnica de desbridamento, terapia tópica aplicada). Além disso, foram aferidas pressão arterial e glicemia capilar, o registro fotográfico e mensuração das feridas (comprimento, largura e profundidade).

Com base nas informações coletadas, foram elaboradas Intervenções de Enfermagem de acordo com a sexta edição da taxonomia da *Nursing Interventions Classification* (Classificação das Intervenções de Enfermagem - NIC)[7].

Os dados foram processados e analisados descritivamente, utilizado o *software* estatístico Stata versão 14.0 e o *Microsoft Office Excel*® 2013, e apresentados por meio de tabelas e figuras. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco, Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Inovação (CEP-PROPEGI), CAAE: 33127320.3.0000.5207, em 11 de julho de 2020. A participação da amostra se deu mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 47 pacientes, sendo excluídos dois, um por ser menor de idade, e um por recusa em participar da pesquisa; perfazendo uma amostra final de 45 participantes. Algumas variáveis apresentaram diferença no total da amostra, devido à ausência de preenchimento de algumas informações no instrumento de coleta de dados.

Na caracterização dos pacientes houve predominância do sexo masculino (N=34; 75,56%), com média de idade de 53,75 anos (D.P. 16,40; IC95% 25-81). A maioria da amostra era de etnia parda (N=23; 51,11%), seguido de negra e branca, ambos com prevalência de 22,22% (N=

10), e, indígena e outra, ambas com prevalência de 2,22% (N=1).

O ensino fundamental incompleto foi predominante como escolaridade dos pacientes (N=19; 42,22%), seguido dos analfabetos (N=9; 20%), ensino médio completo (N=7; 15,56%), fundamental completo (N=5; 11,11%), médio incompleto (N=3; 6,67%), e ensino superior completo e incompleto, ambos com prevalência de 2,22% (N=1). Sobre a renda familiar, do total de 29 respondentes, a maioria referiu um salário mínimo (N=14; 48,28%) seguido de menor que um salário mínimo (N=8; 27,59%), dois a três salários mínimos (N=6; 20,69%) e maior que cinco salários mínimos (N=1; 3,45%).

A tabela 1 caracteriza a amostra com relação à especialidade de atendimento, com destaque para ortopedia/traumatologia (43,90%) e presença de comorbidades, sobressaindo-se a hipertensão arterial sistêmica (HAS) (54,55%). Com relação à aferição da pressão arterial dos pacientes, a média da pressão sistólica foi de 142 mmHg (D.P. 24,20; IC95% 110-190), e diastólica de 89,25 mmHg (D.P. 17,74; IC95% 60-130); já a média da glicemia capilar foi de 159,04 mg/dl (D.P. 99,19; IC95% 62-477).

Tabela 1: Caracterização do perfil clínico dos pacientes referente à especialidade e patologia atendidos em ambulatório de feridas do HU-UNIVASF. Petrolina, PE, Brasil.

Variáveis	**Sim**	**Não**
	N (%)	**N (%)**
Especialidade (N=41)		
Clínica Médica	2 (4,88%)	-
Cirurgia Geral	2 (4,88%)	-
Vascular	17 (41,46%)	-
Cirurgia Plástica	1 (2,44%)	-
Ortopedia/Traumatologia	18 (43,90%)	-
Neurologia/Neurocirurgia	1 (2,44%)	-
Comorbidades		
*HAS (N=44)	24 (54,55%)	20 (45,45%)
*DM (N=44)	17 (38,64%)	27 (61,36%)
Obesidade (N=45)	2 (4,44%)	43 (95,56%)

*HAS: hipertensão arterial sistêmica. DM: diabetes mellitus.
Fonte: Dados da pesquisa. Petrolina, 2022.

A maioria das pessoas relatou fazer uso de algum tipo de medicação (N=39; 86,66%). As mesmas foram em ordem de prevalência os anti-hipertensivos (N=19; 42,22%), analgésicos (N=14; 31,11%), antibióticos (N=11; 24,44%), hipoglicemiantes (N=11; 24,44%), anti-inflamatórios (N= 10; 22,22%) e insulina (N=2; 4,44%).

Salienta-se que o N das variáveis ultrapassa o total da amostra (45), visto que alguns pacientes faziam uso de mais de um tipo de medicação.

No que confere a tabela 2, a qual descreve a caracterização da região corporal das lesões nos pacientes, o mais acometido foi o membro inferior (77,78%).

Tabela 2: Caracterização da região corporal das lesões nos pacientes atendidos em ambulatório de feridas do HU-UNIVASF. Petrolina, PE, Brasil.

Variáveis	N (%)
Região corporal (N=45)	
Cabeça	1 (2,22%)
Membro superior	4 (8,89%)
Sacral	4 (8,89%)
Membro inferior	35 (77,78%)
Outra	1 (2,22%)

Fonte: Dados da pesquisa. Petrolina, 2022.

A mensuração das lesões foi realizada seguindo o padrão comprimento x largura x profundidade. As médias do comprimento, largura e profundidade foram respectivamente de 11,87 cm (D.P. 10,33; IC95% 2-59), 8,90 cm (D.P. 9,00; IC95% 0-47), e 0,88 cm (D. P. 1,64; IC95% 0-8). Os registros fotográficos foram realizados após a higienização das lesões, buscando manter a mesma posição anatômica para fins comparativos posteriores.

A tabela 3 descreve as soluções usadas na higienização da ferida, e tipos de desbridamento realizados pela equipe de enfermagem do ambulatório. Na higienização, prevaleceu a solução fisiológica 0,9% (96,55%). A maioria da amostra realizou algum tipo de desbridamento (N=25; 58,14%), sendo prevalente o tipo mecânico (11,63%)

Tabela 3 – Descrição das soluções usadas na higienização e tipos de desbridamento realizados pela equipe de enfermagem no ambulatório de feridas da Policlínica HU-UNIVASF. Petrolina - PE, 2022.

Variáveis	Sim	Não
	N (%)	N (%)
Soluções usadas na higienização		
Fisiológica 0,9% (N= 29)	28 (96,55%)	1 (3,45%)
Clorexidina degermante 2% (N=29)	27 (93,10%)	2 (6,90%)
Polihexametileno Biguanida 0,1% (PHMB) (N=27)	5 (18,52%)	22 (81,48%)
Tipo de desbridamento realizado		
Mecânico (N=43)	5 (11,63%)	38 (88,37%)
Enzimático (N=43)	1 (2,33%)	42 (97,67%)
Autolítico (N=43)	2 (4,65%)	41 (95,35%)
Instrumental Conservador (N=43)	24 (55,81%)	19 (44,19%)

Fonte: Dados da pesquisa. Petrolina, 2022.

No que diz respeito à terapia tópica / coberturas utilizadas, pode-se observar uma distribuição equiparada da aplicação de cobertura com algum tipo de agente antimicrobiano (N=19; 44,19%), com predomínio do PHMB (27,27%). Das coberturas sem antimicrobianos em sua

composição, predominou o hidrogel (34,88%), seguido do Ácido Graxo Essencial (AGE) (25%) (Tabela 4).

Tabela 4 - Terapia tópica / coberturas utilizadas no ambulatório de feridas da Policlínica HU-UNIVASF. Petrolina - PE, 2022.

Variáveis	Sim	Não
	N (%)	N (%)
Cobertura com agente antimicrobiano		
Gaze/Compressa com PHMB (N=44)	12 (27,27%)	32 (72,73%)
Cobertura de hidrogel com PHMB (N=44)	5 (11,36%)	39 (88,64%)
Cobertura de Carvão com Prata (N=44)	1 (2,27%)	43 (97,73%)
Cobertura de Alginato com Prata (N=44)	1 (2,27%)	43 (97,73%)
Cobertura sem agente antimicrobiano		
AGE (N=44)	11 (25%)	33 (75%)
Hidrogel (N=43)	15 (34,88%)	28 (65,12%)
Colagenase (N=44)	1 (2,27%)	43 (97,73%)
Hidrogel com alginato (N=44)	5 (11,36%)	39 (88,64%)
Alginato (N=44)	6 (13,64%)	38 (86,36%)
Não Aderente (N=44)	4 (9,09%)	40 (90,91%)
Terapia contensiva: Bota de Unna (N=44)	3 (6,82%)	41 (93,18%)

Fonte: Dados da pesquisa. Petrolina, 2022.

Com base nos resultados advindos das variáveis de interesse do estudo, elencou-se os cuidados / procedimentos de enfermagem executados que apresentam relação com o tratamento das lesões, independentemente da sua etiologia; e as respectivas Intervenções de Enfermagem de acordo com a NIC (Quadro 1).

Quadro 1: Cuidados/Procedimentos realizados e respectivas Intervenções de Enfermagem elaboradas de acordo com a sexta edição da taxonomia da NIC, dos pacientes atendidos no ambulatório de feridas da Policlínica HU-UNIVASF. Petrolina - PE, 2022.

Cuidado/Procedimento	Intervenção de Enfermagem
Verificação da pressão arterial e glicemia capilar	•Monitorar a pressão sanguínea, pulso, temperatura e padrão respiratório, conforme apropriado; •Observar as tendências e as oscilações na pressão sanguínea; •Monitorar a glicemia e tratar níveis anormais, conforme apropriado.
Buscar informações e orientar sobre o uso de medicações	•Determinar o conhecimento pelo paciente, da medicação, e compreensão do modo de administração; •Monitorar possíveis alergias, interações e contra indicações aos medicamentos; •Utilizar prescrições, protocolos institucionais e procedimentos para orientar o método adequado de administração de medicamentos;

	•Orientar o paciente e a família sobre as ações esperadas e os efeitos adversos da medicação.
Higienização da lesão	•Umedecer os curativos em solução fisiológica antes da remoção, conforme apropriado; •Limpar a lesão, começando do local mais limpo e seguindo na direção do mais sujo; •Secar cuidadosamente a pele ao redor da lesão; •Observar os sinais e sintomas de infecção da lesão; •Demonstrar ao paciente ou aos familiares o procedimento de cuidados da lesão, conforme apropriado; •Demonstrar ao paciente e seus familiares como descartar os curativos usados.
Classificação da lesão (etiologia, localização e dor)	•Descrever as características da lesão, observando o tamanho, localização, secreção, cor, sangramento, dor, odor e edema; •Monitorar as características da lesão, incluindo drenagem, cor, tamanho e odor; •Determinar o impacto da lesão sobre a qualidade de vida do paciente (p. ex., sono, apetite, atividade, humor, relacionamentos).
Mensuração da lesão	•Mensurar em centímetros e décimos de centímetros, incluindo as maiores dimensões perpendiculares das lesões irregulares; •Comparar e registrar regularmente todas as mudanças na lesão.
Registro fotográfico da lesão	•Obter fotos finais de close (a lesão preenchendo quase a totalidade da foto com pequeno número de identificação) antes e depois da limpeza; •Garantir que as fotos incluam uma escala de medição para perspectiva.
Realização de desbridamento	•Realizar o desbridamento da lesão, conforme apropriado; •Implementar cuidados de feridas (desbridamento, terapia antimicrobiana), conforme a necessidade.
Escolha e aplicação da terapia tópica / cobertura	•Examinar a lesão a cada troca de curativo; •Aplicar curativo adequado ao tamanho e tipo de ferida, conforme apropriado; •Utilizar curativos de carvão ativado, conforme apropriado; •Utilizar curativos altamente absorventes sempre que houver secreção abundante.
Seleção da frequência de troca do curativo	•Examinar a lesão a cada troca de curativo; •Trocar o curativo conforme a quantidade de exsudato e drenagem.
Orientação sobre prevenção e manejo de comorbidades e hábitos de vida saudáveis	•Orientar os pacientes diabéticos sobre a necessidade de controle adequado da glicemia; •Discutir com o paciente os hábitos, os costumes e os fatores culturais e hereditários que influenciam o peso; •Incentivar o paciente a olhar a parte do corpo que sofreu alteração; •Oferecer apoio emocional ao paciente e cuidador da família; •Auxiliar o paciente a ter o máximo de responsabilidade possível com o autocuidado; •Incentivar o paciente e seus familiares a atuarem ativamente no tratamento e reabilitação, conforme apropriado.
Orientação de continuidade do cuidado	•Discutir com o paciente o aspecto mais preocupante da lesão; •Orientar o paciente e seus familiares sobre os sinais de infecção; •Orientar o paciente e seus familiares sobre o armazenamento e descarte de

	curativos e materiais; •Orientar o paciente ou seus familiares sobre procedimentos de cuidados com a lesão; •Demonstrar os métodos de proteção da lesão contra golpes, pressão e atrito (p. ex., usar travesseiros, almofadas, compressas).
Realização de registro de enfermagem	•Documentar localização, tamanho e aspecto da lesão; • Registrar as alterações observadas ao longo da evolução da lesão; •Comparar e registrar regularmente todas as mudanças na lesão.

Fonte: Dados da pesquisa. Petrolina, 2022.

DISCUSSÃO

É sabido que a implementação do PE promove, além da qualidade do cuidado ao cliente, a autonomia e maior visibilidade dos profissionais de enfermagem; tais possibilidades podem ser alcançadas por meio dos registros da assistência prestada, e do respaldo legal do exercício profissional[8].

A Intervenção de Enfermagem é uma etapa do PE, descrita como qualquer tratamento realizado pelo Enfermeiro, com base no julgamento e conhecimento clínico, visando a melhora dos resultados do paciente, sendo precedida pela etapa do Diagnóstico de Enfermagem [7].

Para formular as Intervenções de Enfermagem referente aos atendimentos no ambulatório, foi identificado o perfil sociodemográfico, epidemiológico e econômico dos pacientes, bem como o perfil clínico das lesões. Os resultados apontaram uma prevalência de pacientes do sexo masculino, de etnia parda e economicamente ativa. Este delineamento se assemelha a outros estudos nessa temática[9-10], onde homens economicamente ativos buscam menos serviços preventivos e de autocuidado, além de não reconhecerem suas próprias necessidades de saúde[11].

Sobre as variáveis escolaridade e renda deste estudo, destacaram-se o ensino fundamental incompleto, seguido de analfabetos; e renda familiar de um salário mínimo, seguido de menor que um salário mínimo. Essa realidade é ratificada pela literatura, ao evidenciar que o baixo nível escolar, e a renda precária, são prevalentes em pessoas portadoras de feridas crônicas [12]. Torna-se imprescindível nesse contexto, a instrução dos cuidados com a lesão, por meio de uma eloquência simples, clara e viável das orientações fornecidas, objetivando a realização correta do autocuidado e consequentemente provendo melhores resultados[13].

A maioria das lesões atendidas no ambulatório eram de origem traumato-ortopédica, localizadas em membros inferiores; tais resultados convergem com o perfil de atendimento do referido serviço hospitalar, referência no atendimento de vítimas de acidentes por transporte terrestre [14]. A comorbidade prevalente foi a hipertensão arterial sistêmica, a qual interfere negativamente na condução terapêutica de lesões crônicas, por promover a alteração da perfusão e nutrição tecidual, dificultando o processo de cicatrização esperado[15].

Das medicações utilizadas pelos pacientes acompanhados no ambulatório, os anti-hipertensivos e analgésicos foram prevalentes, resultado compatível com lesões decorrentes de traumas, ou doenças crônicas[16].

Nesta pesquisa, foram evidenciadas alterações referentes aos valores da pressão arterial e glicemia capilar dos pacientes, cujas médias se apresentaram fora dos parâmetros normais considerados pelo Ministério da Saúde[17]. Desta forma, é essencial identificar as dificuldades vivenciadas pelos portadores, uma vez que a condução terapêutica adequada das feridas em pacientes com doenças crônicas, previne complicações locais mais graves[18].

Embora tenha sido possível realizar neste estudo a mensuração e registros fotográficos periódicos das lesões, não foram encontrados dados na literatura que permitissem uma discussão mais aprofundada destas variáveis. No entanto, pesquisas descrevem a importância desse procedimento para uma coesa avaliação da evolução e acompanhamento da lesão[19]. Para tanto, podem ser aplicadas técnicas invasivas e não invasivas de mensuração. Entre as vantagens de utilizar o registro fotográfico das feridas, está seu mecanismo não invasivo, que evita desconforto da

manipulação frequente por vários profissionais, e serve como um registro permanente[20].

O processo cicatricial de uma ferida é complexo, e exige do enfermeiro conhecimento para indicar a melhor forma de higienização e remoção de tecido inviável, visto que são fatores que interferem diretamente na cicatrização[21]. Nesta pesquisa, a solução fisiológica foi a mais usada na higienização, e o tipo de desbridamento instrumental conservador foi predominante na amostra.

A terapia tópica com algum tipo de antimicrobiano foi usada em quase metade da amostra, sendo prevalente o componente PHMB; já, entre as coberturas sem antimicrobiamo em sua composição, houve prevalência do hidrogel, seguido do AGE. A escolha da cobertura ideal dependerá do conhecimento fisiopatológico e bioquímico da lesão, bem como das etapas do processo cicatricial, etiologia, e condições clínicas de cada paciente[22].

A partir da identificação do perfil dos pacientes portadores das lesões, bem como os cuidados / procedimentos de enfermagem executados no ambulatório, emergiram inúmeras Intervenções de Enfermagem, sendo esta, uma importante etapa do PE por nortear a prática assistencial[23]. A taxonomia NIC, tem como finalidade oferecer uma linguagem padronizada e de fácil entendimento para a equipe de enfermagem, assim como também proporcionar para o enfermeiro o conhecimento por meio do julgamento clínico sobre uma resposta humana, e dessa forma permitir que o enfermeiro executa com excelência o cuidado lhes é oferecido para o paciente[24].

CONCLUSÃO

A pesquisa, permitiu conhecer acerca dos cuidados de Enfermagem providos aos pacientes mediante suas peculiaridades advindas das lesões de pele e atendeu ao objetivo de elaboração das Intervenções de Enfermagem aos pacientes atendidos no ambulatório em questão.

Evidenciou-se a importância das Intervenções de Enfermagem quanto ao êxito do tratamento para o portador de ferida cutânea, uma vez que permitem ao enfermeiro uma atuação segura e eficiente a partir dos preceitos legais do exercício profissional.

Ressalta-se que a elaboração das intervenções deve ser baseada no planejamento do cuidado individualizado, visando a manutenção e recuperação da saúde do portador da lesão cutânea. Com isso, é despertado no profissional a premência de utilizar sistemas de classificação a exemplo da NIC, tornando plausível verificar a intervenção que mais se adequa a cada momento da condução terapêutica do paciente.

As limitações ocorridas para realização deste estudo estiveram relacionadas a informações na literatura, sobre padrões de mensuração das feridas, assim como, tecnologias utilizadas que evidenciam a importância de seu uso nas intervenções da equipe de enfermagem.

A pesquisa contribuiu no âmbito acadêmico, profissional e setorial, no que tange o cuidado de enfermagem ao público alvo perante as intervenções relacionadas à taxonomia em questão; ressalta-se a importância da temática como provedora de futuras pesquisas acadêmicas.

REFERÊNCIAS

1. Jesus HG de, Pompeu A da C, Peixoto IVP, Bittencourt MC. O Processo De Implantação Do Ambulatório De Feridas Do Centro Universitário Do Estado Pará. Rev Eletrônica Acervo Enferm. 2019;1:e2093. https://doi.org/10.25248/REAenf.e2093.2019

2. Souza TF DE. Considerações e evolução do aplicativo para o processo de atender e classificar o tratamento de feridas. Pesqui Vet Bras. 2021;26(2):173–80. Available from: https://repositorio.unisagrado.edu.br/bitstream/handle/112/1/CONSIDERA%C3%87%C3%95ES%20E%20EVOLU%C3%87%C3%83O%20DO%20APLICATIVO%20PARA%20O%20PROCESSO.pdf.

3. COFEN. Resolução cofen-358/2009. 2009;1–3. http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html

4. Ribeiro GC, Padoveze MC. Nursing Care Systematization in a basic health unit: Perception of the nursing team. Rev da Esc Enferm. 2018;52:1–7. http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017028803375

5. Stralhoti KN de O, Matos FG de OA, Alves DCI, Oliveira JLC de, Berwanger DC, Anchieta DW de. Intervenções de enfermagem prescritas para pacientes adultos internados em unidade de terapia intensiva.

Rev Enferm da UFSM. 2019;9:e24. https://doi.org/10.5902/2179769233373

6. EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Normas, Protocolos, Planos, Manuais, Regulamentos e Regimentos 2019. Available from: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/acesso-a-informacao/normas

7. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM. Classificação das Intervenções de Enfermagem - NIC. 5. ed. São Paulo: Elsevier, 2010. https://doceru.com/doc/v5sv8sv

8. Andrade PM E, Rocha ESB, Amorim SMR, Costa AMA DE, Oliveira TAC DE, Nolêto LL, et al. Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health | ISSN 2178-2091 Sistematização da assistência de enfermagem : vantagens e dificuldades na sua aplicação sob a ótica de enfermeiros Systematization of nursing assistance : advantages a. 2019;11(8):1–8. https://doi.org/10.25248/reas.e588.2019

9. Moura EC De, Santos W Dos, Neves ACM Das, Schwarz E, Gomes R. Mortalidade no Brasil segundo perspectiva de gênero, anos 2000 e 2010. Rev Bras Epidemiol. 2016;19(2):326–38. https://doi.org/10.1590/1980-5497201600020010

10. Pereira SM, Lima FES, Gonçalves FI dos R, Silva NB de SS, Santos WQ dos, Sousa PV, et al. Acessibilidade dos homens a unidade básica de saúde. Rev Eletrônica Acervo Saúde. 2018;11(2):e108. https://doi.org/10.25248/reas.e108.2019

11. Coelho EBS, Schwarz E, Bolsoni CC, Conceição TB. Política nacional de atenção integral a saúde do homem [Internet]. 2018. 66 p. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_integral_saude_homem.pdf.

12. Lentsck MH, Baratieri T, Trincaus MR, Mattei AP, Teles C, Miyahara S. Qualidade de vida relacionada a aspectos clínicos em pessoas com ferida crônica. Rev Esc Enferm USP. 2018;1–9. http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017004003384

13. Garcia AB, Müller PV, Paz P de O, Duarte ÊRM, Kaiser DE. Percepção do usuário no autocuidado de úlcera em membros inferiores. Rev Gauch Enferm. 2018;39:e20170095. : https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0095

14. EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Especialidades, 2020. Disponivel em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/saude/especialidades

15. Russell D, Atkin L, Betts A, Dowsett C, Fatoye F, Gardner S, et al. Using a modified Delphi methodology to gain consensus on the use of dressings in chronic wounds management. Journal of Wound Care 2018;27(3). Available from: https://doi.org/10.12968/jowc.2018.27.3.156

16. De Jesus MAP, da Silva Pires P, Biondo CS, Matos e Matos R. Incidence of pressure injury in hospitalized patients and associated risk factors. Rev Baiana Enferm. 2020;34:1– Available from: https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/download/36587/23061/160470

17. Oliveira AS; Correia DL; Vasconcelos KVP; Ferreira SL; Silva FAA; Alexandre SG. Úlcera venosa: caracterização dos atendimentos em ambulatório de hospital universitário. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., 2020, 18: e2320. https://doi.org/10.30886/estima.v18.928_PT

18. Kreling MCGD, Volpato MP, Nishikawa MCY, Baricat CC de A, Karino ME, Ribeiro BM dos SS. Perfil De Portadores De Feridas Crônicas Sob a Ótica Da Enfermagem Assistencial Profile of Patients With Chronic Wounds Under Nursing Care Perfil De Los Portadores De Heridas Crónicas Desde La Perspectiva De Asistencia De Enfermería. 2021;15(1):67–73. Available from: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1290672

19. Au Y, Holbrook M, Skeens A, Painter J, McBurney J, Cassata A, et al. Improving the quality of pressure ulcer management in a skilled nursing facility. Int Wound J. 2019;16(2):550–5. https://doi.org/10.1111/iwj.13112

20. Cavalcante BB, Batista KT, De Araujo HJ, Galvão MIZ. The use of digital photography in the follow-up of surgical neoplastic wound: a case report. Brazilian Journal of plastic surgery. 2018;33. http://www.rbcp.org.br/details/2230/the-use-of-digital-photography-in-the-follow-up-of-surgical-neoplastic-wound--a-case-report

21. Paula MAB de, Thuler SR. Guia de boas praticas:Preparo do leito da ferida. Curativos, estomias e dermatologia uma abordagem multiprofissional. 2017;640.. https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2020/10/Preparo-do-leito-da-ferida_SOBEST-e-URGO-2016.pdf

22. Caveião C, Hey AP, Sales WB, Tavares ELP, Souza E de, Silva MMBG da. Conhecimento do enfermeiro da atenção primária de saúde sobre diabetes mellitus. Rev Enferm UFPE line. 2018;12(1):179. https://doi.org//10.30886/estima.v16.562_PT

23. Crivelaro PM da S, Fidelis FAM, Siviero MR da S, Borges PFB, Gouvêa AHM, Papini SJ. O Processo De Enfermagem E Classificação Internacional Para a Prática De Enfermagem (Cipe®): Potencialidades Na Atenção Primária. Brazilian J Dev. 2020;6(7):54085–101. DOI: 10.34117/bjdv6n7-889. Available from: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/14298/11910

24. Silva DES da, Pacheco PQC, Souza SR de. Palliative care and its relationship with the nursing diagnoses of NANDA-I and NIC taxonomies. Rev Pesqui Cuid é Fundam Online. 2020;203–10. http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8548