



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**LUANNA CAROLLYNNE ARRUDA OLIVEIRA**

**ESTÁGIO EXTRACURRICULAR EM CLÍNICA DE ENFERMAGEM  
ESPECIALIZADA EM CURATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**CAMPINA GRANDE  
2018**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**

**LUANNA CAROLLYNNE ARRUDA OLIVEIRA**

**ESTÁGIO EXTRACURRICULAR EM CLÍNICA DE ENFERMAGEM  
ESPECIALIZADA EM CURATIVO S: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientador:** Prof. Ms. Eloíde André Oliveira

**CAMPINA GRANDE  
2018**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

O48e Oliveira, Luanna Carollynne Arruda.  
Estágio extracurricular em clínica de enfermagem especializada em curativos [manuscrito] : relato de experiência / Luanna Carollynne Arruda Oliveira. - 2018.  
19 p.  
Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2018.  
"Orientação : Profa. Ma. Eloide André Oliveira ,  
Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."  
1. Cuidados de enfermagem. 2. Ferimentos. 3. Lesões. 4. Curativos. I. Título  
21. ed. CDD 610.73

LUANNA CAROLLYNNE ARRUDA OLIVEIRA

**ESTÁGIO EXTRACURRICULAR EM CLÍNICA DE ENFERMAGEM  
ESPECIALIZADA EM CURATIVOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

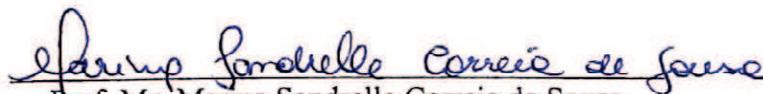
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 28/10/2018.

**BANCA EXAMINADORA**



Prof. Ms. Eloíde André Oliveira (Orientador)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Ms. Marina Sandrelle Correia de Sousa  
Clínica Cicatriza - CG



Prof. Dr(a). Gabriela Maria Cavalcanti Costa  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Ao meu Deus, que me concede a cada dia a graça de ser Sua filha, DEDICO.

## AGRADECIMENTOS

Quando chegamos ao fim de uma etapa tão grandiosa, percebemos o quanto a contribuição das pessoas que nos cercam fizeram-nos chegar até este passo:

Aos meus familiares, em especial minha mãe Eliane (*in memoriam*) por sua fiel motivação em acreditar que eu conseguiria vencer todas os obstáculos que viessem a surgir e ser meu maior exemplo e maior saudade; e à minha irmã Sara, por me mostrar que somos mais do que aparentamos, sempre há algo mais profundo sobre cuidar de uma pessoa. Amo vocês infinitamente.

À minha avó, Nair, por ser minha primeira inspiração como enfermeira. Esta conquista também é sua vovó!

Ao meu noivo, Caio, por ser a melhor pessoa para dividir os dias, sonhos e vida. É muito bom saber que somos melhores juntos.

Aos meus amigos, que são alegria e força para meus dias: Paulo, Raylla e João Lucas, Deus é muito bom comigo ao me presentear com a amizade de vocês.

Aos professores e funcionários da UEPB, pelo companheirismo, aprendizado e crescimento pessoal e profissional, especialmente à professora Eloide Oliveira, por sua grande contribuição, paciência e dedicação em orientar a produção deste trabalho e pela amizade; e à professora Gabriela Cavalcanti, por acrescentar tanto no meu olhar profissional sobre o cuidado e o exercício da Enfermagem.

À Clínica Cicatriza, na pessoa de Marina Sandrelle, pela oportunidade e confiança depositadas em mim para fazer parte desta equipe durante um ano, aprender com vocês e ver que isto resultou na produção deste trabalho.

Aos colegas de classe pelos momentos de amizade e apoio.

Agradeço ao meu Senhor Jesus por sua infinita graça, misericórdia e amor, cuidando de mim enquanto seguia pelos caminhos traçados pela Sua soberana sabedoria.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
1.1	A PELE E A FERIDA.....	6
1.2	O CUIDADO DE ENFERMAGEM.....	8
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>9</b>
<b>3</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>16</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>18</b>

## RESUMO

A pele exerce diversas funções significativas para o funcionamento do corpo humano, sendo, portanto, um órgão bastante sofisticado. Agentes agressores para a célula podem causar danos ao tecido, levando a uma resposta celular, que, depois da eliminação do agente causador, podem retornar ao estado celular inicial. Porém, se esta agressão persistir ou for demasiadamente intensa, pode gerar dano irreversível à célula e consequente morte celular. Quando essa lesão causa descontinuidade do tecido cutâneo, origina-se uma ferida. Para tanto, o enfermeiro constitui-se o profissional com relação direta nesta área, nos diversos serviços de saúde. Para contribuir com esta formação, os estágios extracurriculares evidenciam-se como fontes de aprimoramento das ações de Enfermagem. O estudo trata-se de relato de experiência acerca de estágio extracurricular em clínica especializada em curativos na cidade de Campina Grande - PB. Apresenta abordagem qualitativa, tendo duração no tempo decorrido entre outubro de 2017 a outubro de 2018. A observação dos protocolos de curativos adaptados para cada paciente foi de grande valia para a construção do conhecimento sobre o tratamento de lesões. A promoção de tal vivência para futuros enfermeiros, ainda em formação, traz confiança e responsabilidade, principalmente por atribuir ao profissional um melhor processo de cuidar. O cuidado com feridas deve ser entendido como um processo sempre em desenvolvimento e para tanto é primordial a busca pela experiência em tratamentos qualificados e aprendizado contínuo, com o objetivo de ser um profissional apto e cuidar de forma integral.

**Descritores:** Ferimentos e Lesões. Cuidados de Enfermagem. Estágios.

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 A PELE E A FERIDA

A pele constitui-se no maior sistema do corpo, sendo responsável por cerca de 15% do seu peso total. Ela proporciona separação fisiológica entre o ambiente e o meio interno do corpo, fazendo parte de diversas funções metabólicas e vitais. É composta por, basicamente, três camadas principais denominadas: epiderme, derme e hipoderme ou tecido subcutâneo (Meireles, Silva, 2007), sendo portanto um órgão bastante sofisticado (BARBOSA, 2011).

A epiderme é a camada mais externa sendo formada por células epiteliais estratificadas, composta por quatro subcamadas distintas por seu grau de maturação, profundidade e aspectos morfológicos: a camada germinativa ou basal, constituída por células em atividade mitótica constante; a camada espinhosa, formada pelas células de Malpighi; a camada granulosa, composta por células justapostas com canais de comunicação de constituintes intracelulares; e a camada córnea, a porção mais externa da epiderme, composta

por células mortas revestidas de queratina e lipídios, sendo a barreira de proteção hidrofílica e semipermeável, impedindo a entrada de substâncias tóxicas e microorganismos (BARBOSA, 2011).

A derme é a camada que forma a maior parte da pele, composta por camadas de células com função de produzir fibras de colágeno, muco-polissacarídeos, fibras colágenas, elástica e reticulares, auxiliando na força e estruturação da pele. Por fim, a hipoderme ou tecido subcutâneo é a camada mais interna da pele e é formada basicamente por tecido adiposo proporcionando armazenamento de energia, isolamento térmico e proteção (LUCENA, CAMPOS, 2016).

Portanto, a pele exerce diversas funções significativas para o funcionamento do corpo humano. Segundo Smeltzer et al. (2014), essas funções basicamente são:

- Proteção: confere proteção contra entrada de elementos estranhos em todo o corpo e, nas regiões mais espessas, protege contra impactos e traumas. Também oferece uma proteção contra perda de componentes hidroeletrolíticos através da camada córnea;
- Sensação: através das terminações nervosas, a pele torna-se uma forma de sentir as condições do meio externo, como temperatura, toques e estímulos dolorosos ou de perigo;
- Equilíbrio hídrico: como citado anteriormente, o estrato córneo é semipermeável com capacidade de absorver água e de manter o meio interno com umidade adequada, sendo este fator alterado por condições internas, por exemplo na presença de hipertermia, ou externas, com aumento da temperatura ou prolongado contato com água;
- Regulação da temperatura: o tecido cutâneo tanto é capaz de eliminar o excesso de calor do corpo através da sudorese, como proteger-se de baixas temperaturas externas pela função de isolamento térmico conferido pela hipoderme e pela ação de dilatação e constrição dos vasos sanguíneos na derme;
- Produção de vitamina: através da exposição à radiação de luz ultravioleta, a pele é capaz de sintetizar vitamina D;
- Função de resposta imune: esta função é executada pelas células de Langerhans, através da captação de elementos alergênicos.

Agentes agressores para a célula podem causar danos, levando a uma resposta celular. *“Essas respostas adaptativas podem consistir em hipertrofia, hiperplasia, atrofia ou metaplasia, que, depois da eliminação do agente causador, podem retornar ao estado celular inicial sem qualquer consequência danosa”* (LUCENA; CAMPOS, 2016, p.50). Porém, se

esta agressão persistir ou for demasiadamente intensa, pode gerar dano irreversível à célula e consequente morte celular (MEIRELES; SILVA, 2007). Quando essa lesão causa descontinuidade do tecido cutâneo, origina-se uma ferida (MITTAG et al., 2017).

As lesões cutâneas podem ter uma causa primária ou secundária, sendo a primária resultado da doença em si que levou àquela lesão, e, a secundária, quando há uma alteração na lesão primária, decorrente de fatores externos que alteram o processo cicatricial natural da lesão (SMELTZER et al., 2014).

A ferida pode apresentar-se com algumas barreiras à cicatrização, portanto, a avaliação pelo profissional deve incluir: etiologia (patológica, iatrogênica, intencionais ou cirúrgicas, acidentais ou traumáticas, ou causadas por fatores externos), evolução (aguda ou crônica), complexidade (simples ou complexas), comprometimento tecidual (fechadas ou abertas), profundidade (superficial, profunda ou profunda total) e presença de infecção (não infectada e limpa, colonizada, contaminada ou infectada) (GOMES et al, 2018).

Posteriormente à avaliação inicial, os componentes para a cicatrização efetiva devem ser destacados: tipos de tecidos presentes na ferida (granulação, necrose, esfacelos, epitelização), aspecto da borda da lesão, tipo e quantidade de exsudação, além dos fatores intrínsecos ao paciente, como idade, comprometimento vascular e comorbidades, como diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica.

## 1.2 O CUIDADO DE ENFERMAGEM

Para atender às demandas complexas do tratamento de feridas, o apoio de uma equipe multidisciplinar é fundamental, porém, o enfermeiro constitui-se o profissional com relação direta nesta área, nos diversos serviços de saúde e, para isto, a procura por aprimoramento dos conhecimentos técnico-científicos e competências, acerca do cuidado com lesões cutâneas, vem aumentando (CAVALCANTE, LIMA, 2012).

Para Paiva e Martins (2011), a competência também é definida como conjunto de habilidades e aprendizados que resultam num desempenho associado às características pessoais do indivíduo, sendo demonstrada através da demanda do cargo ou posição que o sujeito ocupa. Portanto, a capacitação para atuar nesta área é extremamente necessária para cumprir todas as funções e responsabilidades próprias do exercício da profissão, que são abrangentes e requerem aptidões para execução de procedimentos, para prescrição das coberturas ideais, avaliação constante da lesão e para gerenciar a equipe envolvida. O

Conselho Federal de Enfermagem regulamenta, no Anexo da Resolução 0567/2018, todas as atividades que estão sob a atuação do enfermeiro no cuidado ao paciente com lesões.

No estudo de Costa et al. (2016), realizado com graduandos do curso de Enfermagem em uma universidade pública no Rio Grande do Norte, os alunos não apresentaram contato durante sua formação com conteúdos relacionados à avaliação clínica dos pacientes com lesões, aos custos do tratamento e acerca dos recursos utilizados tanto da avaliação quanto no tratamento das feridas.

Para contribuir com esta formação, os estágios extracurriculares evidenciam-se como fontes de aprimoramento das competências, habilidades e conhecimentos para a prática das ações de Enfermagem, que auxiliam o graduando a atentar acerca da relevância do cuidado integral e qualificado prestado aos indivíduos (PAIVA, MARTINS, 2011).

O estágio é a oportunidade que o discente tem de aprimorar os conhecimentos e habilidades aprendidas em sala de aula. Porém, por muitas vezes não ter oportunidade ou contato com determinadas áreas que a Enfermagem abrange, sente-se a necessidade de buscar pela complementaridade do aprendizado e enxertá-las em sua formação.

O cuidado com a ferida requer aprimoramento profissional, técnico-científico e habilidades específicas, sendo necessário qualificação do profissional para tal área.

Portanto, o objetivo deste estudo é transcorrer sobre um relato de experiência em estágio extracurricular não obrigatório de uma graduanda de Enfermagem em clínica especializada em curativos, no município de Campina Grande - PB.

## **2 METODOLOGIA**

O estudo constitui-se de relato de experiência acerca da vivência da autora em estágio extracurricular em clínica de enfermagem especializada em curativos. Apresenta abordagem qualitativa, tendo duração no tempo decorrido entre outubro de 2017 a outubro de 2018. A clínica fica localizada no município de Campina Grande - PB, sendo o estágio supervisionado pela equipe de enfermagem da própria clínica e tendo acompanhamento da sócia gerente-administrativa, responsável pela seleção e acompanhamento dos estagiários.

Os métodos utilizados na coleta de dados foram: diário mensal de atividades em destaque realizadas, observação às práticas realizadas nos procedimentos, consulta aos prontuários dos pacientes, participação de atividades clínicas/gerenciais e observação e análise da estrutura do ambiente, sendo autorizada a coleta dos dados e a execução deste trabalho utilizando o nome e informações sobre a empresa.

Criada em 2011, a clínica privada especializada em curativos, Cicatriza, foi formada por cinco sócios (quatro enfermeiros e uma médica angiologista e cirurgiã vascular) com o intuito de prestar assistência no tratamento de feridas na cidade de Campina Grande - PB. Atualmente, a equipe é formada por seis enfermeiros especialistas em dermatoterapia, três técnicos de enfermagem, uma médica angiologista e cirurgiã vascular, também consultora da clínica, ainda, três recepcionistas, uma funcionária de higienização, um consultor contábil e uma pessoa responsável pelos recursos humanos e outra responsável pelo setor financeiro, sendo estas duas últimas, parte integrante da administração da clínica, juntamente com dois professores universitários consultores gerenciais.

A empresa oferece seus serviços a livre demanda, com avaliação da ferida e estabelecimento do protocolo de tratamento no momento da admissão, quando é feita uma ficha com os dados dos pacientes e da lesão pelos enfermeiros. É instituído um programa de atendimentos diários, de uma, duas ou três vezes por semana, de acordo com a necessidade do paciente e do tipo de curativo utilizado. Além disso, oferta o serviço de curativo domiciliar; de realização de ultrassonografia Doppler, hemodinâmica e, também possui consultórios para atendimento de outros profissionais médicos, tais como cirurgião geral, urologista e infectologista.

Quanto ao espaço físico para atendimentos, é composta por uma recepção, três salas de curativos, três consultórios médicos e uma sala para realização de ultrassonografia Doppler.

É parte integrante do serviço a universidade corporativa, UniCicatriza, que oferece cursos sobre feridas, de forma periódica, tanto em Campina Grande, quanto em cidades da região. Estes cursos também ficam disponíveis para os estagiários e funcionários que compõem a equipe.

A clínica oferece, duas vezes ao ano, inscrições para um programa de estágio extracurricular para estudantes do ensino superior de enfermagem, fazendo divulgação nas universidades públicas e privadas da cidade para seleção de novos estagiários, habitualmente nos meses de outubro e abril. Ao saber da vaga, o interessado pode entrar em contato com a clínica e deixa o currículo para avaliação posterior.

### 3 DISCUSSÃO

No mês de outubro de 2017, fui indicada por uma estagiária do período anterior para participar da seleção e fui convocada para participar da entrevista. A tensão gerada no momento é grande, pois como estudante universitária, ainda não tinha passado por uma entrevista para concorrer por uma vaga em algum tipo de serviço ou empresa. A entrevista é feita pela pessoa responsável pelos Recursos Humanos da empresa e consiste na análise do currículo Lattes e perguntas sobre planejamento de vida, disponibilidade de horários para o estágio, aspectos pessoais e familiares, sendo este ponto um pouco invasivo, e também sobre o que o candidato espera da empresa, como conheceu o serviço e quais as expectativas acerca do estágio.

Após a entrevista, foi preenchido um questionário para avaliação de perfil comportamental e também sobre conhecimentos básicos sobre tratamento de feridas, o qual o candidato responde sem a presença da entrevistadora.

Ainda no mês de outubro, a empresa enviou um *e-mail* explicando a aprovação no estágio e solicitando a presença na clínica para mais informações acerca dos horários de treinamento, as regras do estágio e entrega do Manual do Estagiário e Manual de Ética e Conduta da empresa.

Dentre as atividades diárias do estagiário estão: enviar *e-mail* com evolução dos pacientes que solicitaram, atualizar pastas no computador com as fotos tiradas das lesões, enviar mensagem de aniversário nas redes sociais para aniversariantes do dia, trocar etiquetas de almotolias, auxiliar no abastecimento diário dos produtos utilizados nas salas de curativos, reabastecer impressos como fichas de admissão e de solicitação de documentos, confeccionar documentos pedidos pelos pacientes, além de auxiliar os enfermeiros na realização dos curativos.

O treinamento constituiu-se de acompanhar as atividades dos outros estagiários antigos para observar e realizar as demandas referentes ao estágio, durante alguns turnos em duas semanas. Para cada dia da semana há uma lista de tarefas, destinadas aos estagiários, a serem realizadas, assim como existem as tarefas realizadas todos os dias. O estágio funciona pela manhã entre 7:00 e 12:00 ou a tarde, entre 13:00 e 18:00. Quando o estagiário não consegue realizar todas as tarefas no seu turno, deixa anotado como pendência, no livro de atas, para o próximo turno.

Com uma carga horária de 10 turnos, totalizando 50 horas mensais, a clínica disponibilizou uma ajuda de custo para os estagiários, com o objetivo de auxiliar nas despesas

de transporte e alimentação. Este fator foi bastante significativo, pois ajudou a pagar os custos gerados pelo próprio estágio, como deslocamento. Algumas vezes tornava-se difícil conciliar o estágio na clínica com a carga horária já estabelecida pela universidade, com sua demanda de aulas, atividades e estágios obrigatórios.

Nos primeiros dias de treinamento, são muitas informações para assimilar e lembrar, pois, todos os processos são cheios de detalhes e minúcias que necessitam de atenção e cuidado. Porém, todos os colaboradores e os estagiários que estavam treinando foram prestativos para explicar como funcionava o estágio e também para esclarecer as dúvidas.

O estágio iniciou em novembro de 2017 sendo composto por uma escala composta por quatro estagiários, com duração de seis meses. Inicialmente, adaptando-se à nova rotina, novos horários e cobranças, o relacionamento com os pacientes e com os funcionários foi desafiador. Ao renovar o estágio, tive um ano de experiência na clínica ininterrupto.

Neste período, fui promovida à função de supervisão dos estagiários, com a proposta de mais 5 turnos mensais, aumento na ajuda de custo e auxílio aos demais estagiários, tanto na execução de suas funções, como organização do seu processo de trabalho. Também auxiliiei a clínica nas atividades administrativas, tendo agora mais contato com a parte empreendedora e gerencial do ambiente.

Além das tarefas diárias, todos os estagiários participam de um projeto de acompanhamento denominado “Projeto Mentoring”, no qual o estagiário desenvolve um projeto que é acompanhado mensalmente por um enfermeiro diferente até o fim do seu período na clínica. Tendo como objetivo aliar a visão do estagiário a algo que ele possa contribuir para o crescimento da clínica e aprimoramento do serviço. Além de que é necessária a confecção de estudos de caso, podendo estes ser levados para eventos científicos.

Sendo composto por seis fases (uma fase por mês), o meu primeiro projeto desenvolvido foi acerca da elaboração de um aplicativo para acompanhamento da evolução das lesões dos pacientes pelos familiares através do celular. E o segundo, acerca da organização de dados para que a empresa concorresse ao prêmio para micro e pequenas empresas, de acordo com o quesito de modelo de excelência de gestão. Cada mentor foi crucial para o processo, pois cada um tinha uma visão diferente e sempre uma ideia que agregava funcionalidade ao projeto. Participar do mentoring é uma experiência bastante inovadora, pois além de ser um desafio para vencer as barreiras de comunicação, também é um processo de aprendizado com o que pode ser relevante para a instituição a qual o indivíduo se propõe a fazer parte. Os projetos traziam emoções e desafios, porém é

gratificante ver a conclusão do objetivo proposto pelos mentores e participar de cada etapa de sua construção.

Enquanto são desenvolvidas as atividades diárias do estágio, adequação ao novo ambiente, compreensão dos processos e entendimento do funcionamento da clínica, a relação com os pacientes também é estabelecida. Podendo acompanhar muitas admissões, realizadas pelos enfermeiros, durante o período de estágio, o vínculo criado com o cliente é fundamental para a continuação do tratamento e confiança, pois o tratamento de feridas costuma ser desconfortável e doloroso, tanto no aspecto físico como emocionalmente, pois, *“embora as lesões tenham se manifestado inicialmente no corpo biológico, esta repercute no campo psicológico, psicoemocional e social dos indivíduos”* (LEAL, et al. 2017, p 1158).

Ao adentrar na clínica, o paciente era atendido na recepção, aguardava ser chamado e conduzido à sala de curativo pelo técnico de enfermagem, para ser avaliado pelo enfermeiro, como parte de sua admissão. A partir disso, era efetuado o atendimento com realização do curativo ou associação do atendimento de Enfermagem com do médico. A equipe sempre ressaltava a importância dos cuidados domiciliares e demais orientações dadas a depender do quadro clínico o paciente.

Sendo assim, o cuidado efetivo de enfermagem, inclusive no tratamento de feridas, demanda tempo e disposição em criar um relacionamento com o paciente, sendo este estabelecido pelo comportamento do enfermeiro, pela comunicação entre as partes e também pela confiança criada, no sentido de compreensão das responsabilidades entre profissional e cliente (BORGES, et al. 2017). Sendo este aspecto percebido pela equipe da clínica, o incentivo a um bom relacionamento com os pacientes é constante, sendo recompensador ver a interação que eles também desejam ter com a equipe. Por várias vezes, conhecemos histórias de vida, ficamos emocionados e recebemos homenagens dos pacientes, além de sempre conversar e trocar experiências com os pacientes e familiares.

Todas as indicações para a utilização dos produtos, avaliação de feridas, técnicas de desbridamento foram repassados pelos enfermeiros para os estagiários e demais participantes dos cursos promovidos pela UniCicatriz, vinculada à clínica, nos quais os estagiários tinham acesso, tanto para participar das aulas e exercícios práticos, como da organização do evento. Tive oportunidade de fazer três cursos, durante o período de um ano de estágio, sendo eles: Curso de Avaliação de Feridas, Curso de Desbridamento e Curso de Coberturas.

A oportunidade de ter contato com o conhecimento por trás dos protocolos da empresa, abriu a visão acerca do cuidado com feridas, a área de empreendedorismo dentro da Enfermagem e também como executar melhor esta função na minha futura prática como

profissional graduada. Foi bastante enriquecedor associar a aprendizagem nos cursos à vivência na sala de curativos.

A observação dos protocolos de curativos adaptados para cada paciente foi de grande valia para a construção do conhecimento sobre o tratamento de lesões. Foi observado que, assim como na literatura, a maior parte das lesões tratadas na clínica constituem-se em úlceras venosas nos membros inferiores (Sant'Ana, et al. 2012) mas, também ocorrem atendimentos de pacientes com ferimentos por insuficiência arterial, diabetes mellitus, linfangite, processos infecciosos na pele, como erisipela, tratamento pós-cirúrgico, queimaduras, infecções após traumas, dentre outros tipos de tratamentos, como retirada de pontos, cantoplastia e drenagem de abscessos. Para cada tipo de lesão era escolhido um tratamento específico de acordo com as informações colhidas no momento da avaliação e pelo aspecto da ferida.

Como protocolo institucional, são utilizadas algumas coberturas básicas, além das que podem ser adquiridas pelo paciente na própria clínica, valendo salientar que não são utilizadas todas as coberturas em todos os tipos de feridas, apenas naquelas que apresentam necessidade para o uso de determinado produto, tolerância do paciente e estágio da cicatrização.

Na clínica, é sempre ressaltado que todas as feridas têm a capacidade de cicatrizar, o papel do profissional é promover um ambiente adequado para isso, removendo as barreiras e acelerando esse processo. Sendo este profissional, não apenas o enfermeiro, mas toda a equipe multidisciplinar envolvida no processo de cuidar.

Basicamente, para feridas com tecido necrótico era utilizado papaína 10%, desbridante enzimático, ou hidrogel com alginato de cálcio, desbridante autolítico; para lesões com tecido de granulação, utilizava-se ácido hialurônico, estimulador da granulação e da formação de novos vasos sanguíneos; para feridas já na fase de epitelização, era usado o gel amorfo à base de colágeno, acelerando a síntese de colágeno necessária para cicatrização; também era usado corticoide tópico para diminuição do processo inflamatório local; e gentamicina tópica, para feridas infectadas com microorganismos sensíveis a este antibiótico. Durante praticamente todo o tratamento é usada a gaze impregnada com polihexametileno de biguanida (PHMB), tanto por sua ação antimicrobiana ao entrar em contato com o exsudato da ferida, como pelo auxílio na remoção de tecidos desvitalizados. Era usado a malha não aderente com solução de *petrolatum* para feridas granuladas, evitando desgaste do tecido e prolongando o contato das coberturas primárias com a lesão e, para limpeza da ferida, era utilizado sabonete líquido à base de PHMB, agente com ação antimicrobiana e, na região perilesional, usava-se clorexidina degermante 2%.

As coberturas finais eram feitas de acordo com a causa da doença, sendo utilizada terapia compressiva para as feridas venosas, linfedema ou após procedimento com risco de sangramento, como cantoplastia, utilizando ataduras. Nas demais, eram feitas com terapia semi-compressiva, também com utilização de ataduras ou fixação com fita microporosa e esparadrapo, a depender também da região lesionada.

Como alternativa no tratamento, eram feitas indicações de outros produtos, como espuma de hidropolímero, para feridas exsudativas; bota de unna, para terapia contensiva em úlceras venosas; creme barreira, para peles fragilizadas e pacientes propícios a desenvolverem lesão por pressão; assim como encaminhamentos para outros profissionais, como médico endocrinologista, cardiologista e, principalmente, angiologista e cirurgião vascular. Também foi instituído o uso da laserterapia como tratamento alternativo e complementar para auxiliar na cicatrização das feridas, diminuição da dor e do processo infeccioso.

Através do tempo no estágio, pude conhecer novas tecnologias no tratamento de feridas, pois não tinha tido contato com tais produtos e agentes tópicos nos serviços de saúde pelos quais havia passado anteriormente nos estágios disponibilizados pela universidade. Além de conhecer os produtos e novas terapias, os enfermeiros estimulavam o pensamento crítico para prescrever a cobertura mais adequada para a fase da ferida e tipo de tecido que estava na lesão. Fazendo uma comparação com o conhecimento que tinha antes e o obtido após a finalização do estágio, foi perceptível o avanço e aprimoramento das habilidades no tratamento de feridas que adquiri durante o período na clínica, contribuindo para minha formação profissional e agregando valores na minha prática durante o exercício da Enfermagem.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Além de promover ampliação do conhecimento e aprimoramento das práticas e funções que o enfermeiro deve ter e exercer, o estágio extracurricular é extremamente valioso para construção da ética profissional, certificação e aprendizado das habilidades requeridas para o cargo, ampliação da experiência, além daquelas oferecidas pela graduação, e estruturação de pensamento crítico no saber ser e saber fazer. Para minha formação, foi de extrema importância o contato com o tratamento especializado em feridas, para conhecer o uso adequado de produtos, oferecer o melhor serviço e saber avaliar e tratar lesões. A promoção de tal vivência para futuros enfermeiros, ainda em formação, traz confiança e responsabilidade, principalmente por atribuir ao profissional um melhor processo de cuidar. O estágio proporciona este tipo de desenvolvimento do caráter e do exercício da profissão, tendo experimentado que o contato através do cuidado é recompensador e mobilizador de um tratamento mais eficaz. O cuidado com feridas deve ser entendido como um processo sempre em desenvolvimento e para tanto é primordial a busca pela experiência em tratamentos qualificados e aprendizado contínuo, com o objetivo de ser um profissional apto e cuidar de forma integral.

## ABSTRACT

The skin exerts several significant functions for the functioning of the human body, being, therefore, a quite sophisticated organ. Aggressive agents into the cell can cause damage to the tissue, leading to a cellular response, which, after elimination of the causative agent, can return to the initial cell state. However, if this aggression persists or is too intense, it can generate irreversible damage to the cell and consequent cell death. When this injury causes discontinuity of the cutaneous tissue, a wound originates. For this, the nurse is the professional with a direct relationship in this area, in the various health services. To contribute to this training, the extracurricular stages are evidenced as sources of improvement of the Nursing actions. The study is an experience report about extracurricular internship in a specialized clinic in dressings in the city of Campina Grande - PB. It presents a qualitative approach, having duration in the time between October 2017 and October 2018. The observation of curative protocols adapted for each patient was of great value for the construction of the knowledge about the treatment of lesions. The promotion of such experience for future nurses, still in training, brings trust and responsibility, mainly to give the professional a better caring process. Wound care should be understood as a process that is always in development and for that, it is essential to search for experience in qualified treatments and continuous learning, in order to be a fit professional and take care of the whole.

**Descriptors:** Wounds and Injuries. Nursing Care. Traineeships.

## REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Fernanda de Souza. Modelo de impedância de ordem fracional para a resposta inflamatória cutânea. 2011. 119f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - **Programa de Engenharia Biomédica, Universidade Federal do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro.
- BORGES, José Wicto Pereira, et al. Relação enfermeiro-paciente adulto: Revisão integrativa orientada pelo sistema interpessoal de King. **Revista de Enfermagem UFPE OnLine.**, Recife, v. 11, n.4, p. 1769-1768, abr., 2017.
- CAVALCANTE, Bruna Luana de Lima, LIMA; Uirassú Tupinambá Silva de. Relato de experiência de uma estudante de Enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. **Journal of Nursing Health.** Pelotas, v. 1, n. 2, p. 94-103, jan/jun., 2012.
- Conselho Federal de Enfermagem. Anexo da Resolução COFEN-0567/2018. **Regulamento da atuação da equipe de Enfermagem no cuidados aos pacientes com feridas.** Brasília: COFEN; 2018.
- COSTA, Roberta Kaliny de Souza, et al. Nursing students: knowledge of care to people with skin injury. **Revista de Enfermagem da UFPI.** V. 5, n. 1, p. 10-16, jan/mar., 2016.
- GOMES, Cleide Oliveira, et al. (Org.) **Semiotécnica em enfermagem** [recurso eletrônico]. Natal, EDUFRN, 431p, 2018. Modo de acesso: <<http://repositorio.ufrn.br>>
- LEAL, Tassia de Souza, et al. Percepção de pessoas com a ferida crônica. **Revista de Enfermagem UFPE OnLine.**, Recife, v.11, n.3, p. 1156-1162, mar., 2017.
- LUCENA, Sumaya Araújo Pereira de; CAMPOS, Maria Genilde das Chagas Araújo. A pele: aspectos anatômicos, funcionais e reparação tecidual. In: CAMPOS, Maria Genilde das Chagas Araújo, et al. (Org.) **Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejo clínico.** João Pessoa: Ideia, 2016, cap.2.
- MEIRELES, Isabella Barbosa; SILVA, Roberto Carlos Lyra da. Fundamentos biológicos para o atendimento ao portador de lesões de pele. In: SILVA, Roberto Carlos Lyra da; FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida de; MEIRELES, Isabella Barbosa (Org.). **Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem.** São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2007, cap. 3.

MITTAG, Barbara Franco, et al. Cuidados com lesão da pele: Ações da enfermagem. **Revista da Associação Brasileira de Estomaterapia: estomias, feridas e incontínências**. São Paulo, v.15 n.1, p. 19-25, 2017.

PAIVA, Kely Cesar Martins; MARTINS, Vera Lúcia Vieira. Contribuições do estágio extracurricular para as competências profissionais: percepções de enfermeiros de um hospital público. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [Internet]. V. 13, n. 2, p. 227-238, abr/jun., 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v13i2.9983>>. Acesso em: 21 nov. 2018.

SANT'ANA, Sílvia Maria Soares Carvalho, et al. Úlceras venosas: caracterização clínica e tratamento em usuários atendidos em rede ambulatorial. **Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília**, v.65, n. 4, p. 637-644, jul/ago., 2012.

SMELTZER, Suzanne C., et al. **Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 12 ed., 2014.