

PROCEDIMENTOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM: SISTEMATIZAÇÃO E TÉCNICAS DE CURATIVOS PARA CONTROLE HEMORRÁGICO

NURSING PROCEDURES AND INTERVENTIONS: SYSTEMATIZATION AND HEALING TECHNIQUES FOR HEMORRHAGIC CONTROL

Samara dos Santos Rezende FEITOSA ¹

¹ Graduação em Enfermagem. Especialista em Urgência e Emergência.

Resumo

Introdução: A Hemorragia ou sangramento é a perda aguda de sangue do sistema circulatório, e o curativo configura-se como um tratamento clínico utilizado para o seu controle. Curativos intervêm no quadro hemorrágico estancando o sangramento, mas em alguns casos constituem-se apenas numa etapa inicial e/ou intermediária para o tratamento da ocorrência. **Objetivo:** Identificar o curativo como procedimento e intervenção de enfermagem atuando como processo técnico e sistemático no controle hemorrágico. **Métodos:** Pesquisas qualitativa e bibliográfica, tendo como procedimentos leitura e fichamento de Livros, Capítulos de Livros e Artigos disponibilizados nas bases de dados Google Acadêmico, Scielo e Pubmed, a partir das seguintes categorias de análise: Procedimentos; Intervenções; Enfermagem de emergência e Urgência; Curativos; Sistematização e Técnicas; Hemorragia; Controle Hemorrágico. Além disso, selecionamos artigos por meio de critérios de inclusão e exclusão, os quais foram submetidos à análise individual, comparativa, mediante os procedimentos de agrupamento de elementos-chave. Os artigos foram classificados como elementos-chave em cinco unidades temáticas. Curativos; Técnicas de curativos; Controle Hemorrágico; Procedimentos e intervenções; Enfermagem de emergência e urgência. **Resultados:** Os curativos têm um princípio ativo que pode auxiliar o enfermeiro em diversas situações, sendo o controle hemorrágico uma destas. É, também, um mecanismo de intervenção técnico e sistemático em procedimentos da enfermagem de urgência e emergência, notadamente em casos de hemorragia. **Conclusões:** Curativos constituem-se num tratamento frequente em pacientes com hemorragia externa, atuando no controle da perda excessiva de sangue. Porém, para a eficácia do procedimento clínico, sua escolha deve ser baseada em conhecimentos prévio das bases fisiopatológicas da cicatrização e da repara.

Palavras-chave: Enfermagem de urgência e emergência, Procedimentos e intervenções; Curativos; Controle hemorrágico.

Abstract

Introduction: Hemorrhage or bleeding is the acute loss of blood from the circulatory system, and dressing is a clinical treatment used for its control. Curatives intervene in the hemorrhagic condition stagnating the bleeding, but in some cases they constitute only an initial and / or intermediate stage for the treatment of the occurrence. **Objective:** To identify the dressing as a procedure and nursing intervention acting as a technical and systematic process in hemorrhagic control. **Methods:** Qualitative and bibliographical research, having as reading and writing procedures Books, Book Chapters and Articles available in the Google Academic, Scielo and Pubmed databases, from the following categories of analysis: Procedures; Interventions; Emergency Nursing and Urgency; Dressings; Systematization and Techniques; Bleeding; Hemorrhagic Control. In addition, we selected articles by means of inclusion and exclusion criteria, which were submitted to the individual, comparative analysis, through the key elements grouping procedures. The articles were classified as key elements in five thematic units. Dressings; Dressing techniques; Hemorrhagic Control; Procedures and interventions; Nursing emergency and urgency. **Results:** Dressings have an active principle that can help the nurse in several situations, and hemorrhagic control is one of these. It is also a mechanism of technical and systematic intervention in procedures of emergency and emergency nursing, especially in cases of hemorrhage. **Conclusions:** Dressings are a frequent treatment in patients with external hemorrhage, acting to control excessive blood loss. However, for the efficacy of the clinical procedure, its choice should be based on prior knowledge of the pathophysiological basis of healing and repair.

Keywords: Urgent and emergency nursing, Procedures and interventions; Dressings; Hemorrhagic control.

1. INTRODUÇÃO

Contata-se, nos dias atuais, uma evolução tecnológica sistêmica que impele a sociedade a uma evolução sem precedentes, promovendo transformações, inclusive na área da saúde. Na esteira desse cenário, percebe-se a importância do atendimento pelo sistema de saúde, notadamente dos serviços de urgência e emergência. Conceitualmente, o Ministério da Saúde MS, mediante a Portaria Nº 2048 de

5 de novembro de 2002, define urgência como a condição imprevista de agravo da saúde, com ou sem risco potencial à vida, com necessidade de assistência de saúde mediata (no máximo até 24 horas) ou imediata, e emergência sendo a condição imprevista de agravo da saúde, com risco iminente de morte ou sofrimento intenso, necessitando a pessoa de assistência de saúde imediata (BRASIL, 2002).

A hemorragia é caracterizada pela perda de

sangue aguda, comprometendo todo sistema circulatório, incidindo para dentro das cavidades ou tecidos do organismo ou então fora dele, devido à laceração ou ruptura de vasos sanguíneos. São hemorragias recorrentes aquelas que resultam de acidentes e/ou traumatismos, rompimento de um aneurisma ou de varizes, dentre outras ocorrências. As hemorragias recebem denominações de acordo com o local que afetam, tais como, hemartrose quando afeta uma articulação ou enterohemorragia quando afeta o intestino. Ademais, temos hemorragias externas e internas. Hemorragias externas são aquelas em que o sangue é visível. Nas internas, o profissional da saúde se orienta pelos sinais e sintomas clínicos, bem como por alguns exames de imagem, que embora forneçam sinais indiretos, são bastante consistentes quando associados aos dados clínicos (ABCMED, 2012).

Para o controle de hemorragias externas existe o procedimento clínico “curativo”, que deve ser realizado pelo enfermeiro pressionando a área do ferimento. Os curativos são eficazes no controle de uma hemorragia externa, mantendo o ferimento seco e livre de contaminação. No caso de uma ferida aberta, é primordial estancar o fluxo de secreção ou sangue, exercendo pressão na parte do corpo que contém o ferimento, contribuindo para a recuperação. A interrupção precoce com a retirada do curativo removerá o coágulo recém-formado, reiniciando a hemorragia (MEDIVIEW, 2018).

Nesse sentido, o objetivo geral do trabalho é Identificar o curativo como procedimento e intervenção de enfermagem atuando como processo técnico e sistemático no controle hemorrágico. Como objetivos específicos temos:

- 1) Avaliar a enfermagem em emergência e urgência como uma área da saúde que capacita profissionais para atuar com agilidade e humanização no atendimento; 2) Identificar desafios e riscos no Setor Emergencial; 3) Perceber a enfermagem como uma profissão transdisciplinar caracterizada por conhecimentos diversos, voltados para o atendimento do ser humano; 4) entender o que é hemorragia e controle hemorrágico, identificando suas principais causas; 5) Identificar os procedimentos e técnicas de enfermagem relacionadas a curativos para contenção de hemorragias.

Os procedimentos metodológicos deram-se a partir dos pressupostos das pesquisas qualitativa e bibliográfica. A pesquisa qualitativa tem como principal característica o estudo de fenômenos que envolvem os seres humanos em suas complexas relações socioculturais, de modo que determinado fenômeno é melhor compreendido no contexto em que ocorre, ou seja, em meio a um construto social. Já a pesquisa bibliográfica é realizada a partir de fontes fidedignas, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Ademais, quase todos os estudos seja exigem algum tipo de levantamento bibliográfico, mas existem pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas (KERLINGER, 2005; GIL, 2008).

Sendo assim, a pesquisa bibliográfica deu-se a partir de leitura e fichamento de Livros, Capítulos de Livros e Artigos disponibilizados nas bases de dados Google Acadêmico, Scielo e Pubmed, a partir das seguintes categorias de análise: Procedimentos; Intervenções; Enfermagem de emergência e Urgência; Curativos; Sistematização e Técnicas; Hemorragia; Controle Hemorrágico.

Além disso, selecionamos artigos por meio de critérios de inclusão e exclusão, os quais foram submetidos à análise individual, comparativa, mediante os procedimentos de agrupamento de elementos-chave. Os artigos foram classificados como elementos-chave em cinco unidades temáticas: Curativos; Técnicas de curativos; Controle Hemorrágico; Procedimentos e intervenções; Enfermagem de emergência e urgência.

Os resultados permitiram identificar o curativo como um mecanismo de intervenção técnico e sistemático em procedimentos da enfermagem de urgência e emergência, notadamente em casos de hemorragia e que, não obstante, apresentam um princípio ativo que pode auxiliar o enfermeiro em diversas situações, sendo o controle hemorrágico uma destas. Ademais, os curativos constituem-se num tratamento frequente em pacientes com hemorragia externa, atuando no controle da perda excessiva de sangue. Todavia, para a eficácia do procedimento clínico, sua escolha deve ser baseada em conhecimentos prévio das bases fisiopatológicas da cicatrização e da reparação.

2. BASES TEÓRICAS E REVISÃO DA LITERATURA

As bases teóricas e, conseqüentemente a revisão de literatura parte de uma frente teórica representada por pesquisadores que se dedicam ao estudo das categorias Pesquisas Qualitativa e Bibliográfica; Procedimentos e Intervenções de Enfermagem; Emergência e Urgência em Enfermagem; Curativos e Sistematização e Técnicas de Curativos; Hemorragia e Controle Hemorrágico.

Compreende-se por revisão de literatura os

procedimentos de análise e descrição de um determinado conhecimento para obtenção de respostas a perguntas específicas. A palavra literatura, nesse sentido, diz respeito àquilo que existe por escrito acerca de um determinado tema, presente em livros, capítulos de livros, artigos científicos, registros, relatórios, monografias, dissertações e teses (UNESP, 2015).

3. ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA E URGÊNCIA

Enfermagem em Emergência e Urgência é uma área da saúde que capacita profissionais para atuar com agilidade e humanização no atendimento de pacientes pediátricos, adultos e idosos, que se encontrem em situação de emergência e/ou de urgência, tanto no pré-hospitalar quanto no intra-hospitalar, mediados por aprendizado dos protocolos em instituições credenciadas, o enfermeiro é treinado para gerenciar e até mesmo para atuar no atendimento de situações catastróficas (CAVALHEIRO, 2018).

Por urgência entendemos aqueles eventos considerados graves, e que devem ser resolvidos urgentemente, mas que não possui necessariamente um teor imediatista, isto é, requer um empenho para que o paciente possa ser tratado, podendo ser planejado para que este paciente não corra riscos. A emergência é uma situação gravíssima que deve ser tratada imediatamente, caso contrário, o paciente poderá vir a óbito, ou apresentará sequelas irreversíveis (CAVALHEIRO, 2018; SILVA, 2018).

Nesse sentido, a enfermagem encontra-se envolvida em todos os processos, tanto na urgência quanto na emergência e, não obstante, o enfermeiro pode atuar em diversos locais, por exemplo

(MARX, 2004):

Unidades de atendimento pré-hospitalar;

- Unidades de saúde 24 horas;
- Pronto socorro;
- Unidades de terapia intensiva;
- Unidades de dor torácica;
- Unidade de terapia intensiva neonatal até mesmo em unidades de internação.

Com efeito, os profissionais de enfermagem precisam e devem estar preparados para atuarem em situações de urgência e emergência, uma vez que a capacitação profissional, a dedicação e o conhecimento teórico e prático, farão toda diferença no momento crucial do atendimento ao paciente (SILVA, 2018).

3.1. O Profissional da Enfermagem, desafios e riscos no Setor Emergencial

A enfermagem é uma profissão transdisciplinar caracterizada por conhecimentos diversos, voltados para o atendimento do ser humano, nas áreas de promoção, recuperação e reabilitação da saúde, bem como prevenção de doenças e agravos. É desenvolvida por toda a categoria de enfermagem, regulamentada por sua Lei do Exercício Profissional, reconhecida pelo respectivo conselho profissional (VANDRESEN, 2018; MARX, 2004). A enfermagem está inserida em processo de trabalho mais amplo e coletivo de saúde, em parceria com outras categorias profissionais, tendo em vista a interdependência

e complementaridade dos saberes para prestação de uma assistência integral. Ademais, os enfermeiros devem acompanhar as transformações sociais e tecnológicas, mantendo-se atualizados, sobretudo, em relação à gestão e à liderança, Isso porque esses profissionais lidam com diversas tecnologias (leves, leveduras e duras), e têm papel fundamental no processo de disseminação do conhecimento em sua área de atuação (VANDRESEN, 2018).

Com efeito, os profissionais da área da saúde, dentre estes, os da enfermagem, vivem sob tensão, principalmente no ambiente de trabalho, o que nos leva à necessidade de buscar um espaço de destaque, valorizando a profissão que é uma ciência em benefício do ser humano e aprimorando o conhecimento baseado nas melhores evidências, uma vez que o mercado atual está em constante renovação. Sendo assim, é fundamental que os serviços de saúde repensem novos e valorosos métodos de trabalho, acreditando que o melhor investimento é aquele que transforma as pessoas, formando líderes e gestores com estratégias para obterem maior produtividade com resultados satisfatórios para todos envolvidos no processo, instituições e pessoas (VANDRESEN, 2018; SILVA, 2014).

O enfermeiro que atua no setor emergencial tem sob sua responsabilidade atender pessoas que estão em situação de vulnerabilidade, necessitando de atenção e cuidados que só este profissional pode dar. Porém, a ideia que se tem é de que quem cuida sabe se cuidar e sendo assim, não precisa de ser cuidado. Mas não é bem assim. As pessoas que cuidam também precisam de cuidado, devido, dentre outros fatores, a um visível desgaste físico e emocional ocasionado

pela ininterrupta sobrecarga de trabalho nas unidades emergenciais. Dentre estes, estão o gerenciamento da superlotação nos centros de emergência, o que se constitui num desafio a mais para os enfermeiros, pois além de organizar e direcionar a equipe, precisa planejar também o cuidado, considerando que precisa de condições adequadas de acordo com a gravidade de cada caso (VANDRESEN, 2018).

Com efeito, os profissionais da saúde estão expostos a vários riscos ocupacionais, desde que o contato direto com os pacientes e suas doenças, bem como proximidade com sangue e fluidos corpóreos, aumenta a probabilidade de uma contaminação. Sem contar os dispositivos invasivos e os procedimentos, agravados pela manipulação de materiais perfuro cortantes, além da exaustiva rotina cotidiana que exige esforço físico, mental e emocional dos enfermeiros (VANDRESEN, 2018; SANTOS ET ALL, 2013).

Entretanto, mesmo considerando as intercorrências e exigências emocionais, físicas e mentais, os enfermeiros classificam seu trabalho como gratificantes, pois pode proporcionar alívio da dor e minimizar o sofrimento das pessoas, e a possibilidade de salvar vidas, que para eles são fontes de satisfação e conforto, contribuindo, ademais, para o equilíbrio emocional dos profissionais. As situações de atendimento são desafiadoras, e proporcionam realização plena quando terminam com êxito (SANTOS ET ALL, 2013).

4. HEMORRAGIA E CONTROLE HEMORRÁGICO

Hemorragia é um termo usado para descrever sangramento intenso resultado da ruptura de

vasos sanguíneos, com extravasamento de sangue. A gravidade de uma hemorragia pode ser identificada pela quantidade e rapidez em que o sangue é extravasado, de modo que uma perda de sangue excessiva pode ocasionar o estado de choque levando a óbito o paciente¹³. Uma hemorragia pode ser pequena, sem maiores consequências, ou de maiores proporções, chegando mesmo a ser letal. As hemorragias podem ser divididas em quatro classes, de acordo com o volume de sangue perdido. Classe I Perda de até 15% do sangue. Classe II Perda de 15 a 30% do sangue. Classe III Perda de 30 a 40% do sangue e Classe IV Perda \geq 40% do sangue (ABCMED, 2012).

Com efeito, quando o sangramento se dá para o interior de cavidades do corpo, usa-se o termo “hemorragia interna” e quando se dá para o exterior, “hemorragia externa”. As hemorragias internas são difíceis de diagnosticar porque, não sendo visíveis, têm de ser pensadas indiretamente, e diagnosticadas a partir de determinados sinais e/ou sintomas. Ademais, as hemorragias podem ser vistas sob três perspectivas, arteriais, venosas ou capilares, dependendo da gravidade dos vasos que estejam afetados (ABCMED, 2012; CAMPOS, 2018).

4.1. Causas de Hemorragias

As causas de uma hemorragia podem ser diversas. Todavia,

A hemorragia deve-se à laceração ou ruptura de vasos sanguíneos, com extravasamento de sangue para o interior do próprio organismo ou para fora dele [...]. Pode haver hemorragia

aguda devido ao rompimento abrupto de um grande vaso, como nos acidentes ou no rompimento de um aneurisma, por exemplo. Elas também podem ser crônicas, pela perda persistente de pequenas quantidades de sangue, como em um sangramento de uma úlcera gástrica ou uma moléstia renal (CAMPOS, 2018, n/p).

Não obstante, é fato de que um quadro hemorrágico é sempre preocupante, de modo que o profissional que está cuidando do paciente deve ficar atento à rapidez, ou não, com que o sangue é expelido, o que pode conferir o nível de gravidade.

4.2. Sinais, Sintomas e Tratamento de Hemorragias

A literatura estudada permite afirmar que os sinais, assim como os sintomas da incidência de uma hemorragia podem ser gerais ou específicos, dependendo do tipo de sangramento. Isso porque o mecanismo compensatório do sistema circulatório em relação à perda aguda de sangue é uma vasoconstrição generalizada, realizada na tentativa de manter o fluxo sanguíneo para órgãos vitais, tais como, rins, coração e cérebro. A taquicardia tenta manter o débito cardíaco e costuma ser o primeiro sinal de um choque hipovolêmico, ou seja, diminuição do volume sanguíneo, mais especificamente do volume de plasma sanguíneo (ABCMED, 2012; SANTOS ET ALL, 2013; CAMPOS, 2018).

Dentre os sinais que indicam um quadro hemorrágico, num estado de taquicardia, está a palidez, o coração disparado, pulso fino e difícil

de palpar. Sendo assim, pessoas com perdas sanguíneas excessiva e que demoram a receber atendimento médico podem ter isquemias temporárias dos tecidos, com a liberação de substâncias típicas do metabolismo anaeróbico. A partir do momento em que o processo não seja revertido, a pessoa morre (ABCMED, 2012)

Não obstante, existem outros sinais e sintomas, que irão depender também do grau de gravidade da hemorragia (ABCED, 2012).

- Hemorragia Classe I: Sinais e sintomas mínimos. Leve aumento da frequência cardíaca;
- Hemorragia Classe II: Frequência cardíaca ≥ 100 batimentos por minuto (bpm), respiração rápida, pulso fino e leve, diminuição da diurese;
- Hemorragia Classe III: Além dos sintomas da hemorragia classe II, apresenta sinais clássicos de hipoperfusão. Existe diminuição do nível de consciência, palidez e sudorese fria;
- Hemorragia Classe IV: Taquicardia extrema, marcada queda da pressão sistólica e dificuldade para perceber-se a pulsação. O débito urinário estará próximo a zero. Perda total da consciência.

No que diz respeito ao tratamento de hemorragias, a primeira providência que se deve tomar é deter ou diminuir o sangramento, a partir de uma hemostasia, ou seja, ações que possam conter a hemorragia, mas, para isso, é importante seguir alguns protocolos, tais como, elevar a região

acidentada, tamponamento, compressão arterial e torniquete. Ademais, na fase de assistência médica, num primeiro momento, o volume sanguíneo deve ser repostado mediante uso de soluções salinas (ABCED, 2012).

Quanto ao choque hipovolêmico, este deve ser tratado com volume, isto é, com soro fisiológico e solução de Ringer. Os casos mais graves requerem soluções gelatinosas, porém existe um volume máximo desta solução que, se for ultrapassado, intoxica e mata o paciente. Simultaneamente, devem se realizar tentativas de interromper a perda sanguínea, incluindo cirurgias visando a hemostasia, resposta fisiológica normal do corpo para a prevenção e interrupção de sangramento. Ademais, existem casos que é necessário uma transfusão sanguínea, como procedimento para manter o paciente vivo (ABCED, 2012;CAMPOS, 2018).

5. INTERVENÇÕES E PROCEDIMENTOS EM ENFERMAGEM: O CURATIVO

Intervenção é um procedimento exercido por alguém para modificar alguma coisa. Já procedimento tem a ver com a forma de agir, o modo de proceder, fazer algo, portar-se de determinado modo. Levados para o âmbito da Saúde, o profissional, a partir de um determinado procedimento, intervêm numa situação, crítica ou não.

Intervenção de Enfermagem pode ser classificada como qualquer tratamento baseado no conhecimento clínico que seja realizado por um enfermeiro tendo como objetivo melhorar o estado do paciente. No âmbito das enfermagem, as intervenções incluem tanto as assistências

diretas quanto indiretas. O primeiro caso focaliza pessoas, famílias e comunidade. São tratamentos iniciados por enfermeiros, médicos ou por outro prestador. A intervenção de assistência direta é um tratamento realizado através da interação com os pacientes (BULECHEK, 2010).

As intervenções de assistência direta incluem ações de enfermagem fisiológicas e psicos-sociais, ações de “toque das mãos” e aquelas que são mais assistenciais e de aconselhamento quanto a sua natureza. Uma intervenção de assistência indireta é um tratamento realizado distante do paciente, mas em seu benefício ou em benefício de um grupo de pacientes. As intervenções de assistência indireta incluem ações de enfermagem voltadas para a supervisão do ambiente de assistência ao paciente e da colaboração interdisciplinar. Estas ações dão suporte à efetividade das intervenções de assistência direta (BULECHEK, 2010, p. 27). (aspas do texto original).

Com efeito, a intervenção direta é uma característica de um tratamento clínico utilizando curativos para estancar hemorragias, pois os procedimentos requerem um contato direto com o paciente, o que é atribuição quase sempre do enfermeiro. Um paciente é qualquer pessoa, grupo, família ou comunidade que seja o foco da intervenção de enfermagem. Já o enfermeiro é o profissional que exerce a enfermagem, assumindo uma relação dialética entre ambos (BULECHEK, 2010; PAZ, ET ALL, 2016).

A literatura estudada permitiu identificar os seguinte tipos de Procedimentos em Enfermagem:

- Procedimentos de enfermagem relacionados à higienização e ao conforto;
- Procedimentos de enfermagem relacionados aos sinais vitais;
- Procedimentos de enfermagem relacionados à administração de medicamentos;
- Procedimentos de enfermagem relacionados ao acesso venoso e infusões;
- Procedimentos de enfermagem relacionados à oxigenoterapia e aos cuidados com as vias aéreas;
- Procedimentos de enfermagem relacionados à alimentação;
- Procedimentos de enfermagem relacionados à eliminação;
- Procedimentos de enfermagem relacionados à drenagem torácica;
- Procedimentos de enfermagem relacionados a curativos.

Para efeito de nosso trabalho, focalizamos os procedimentos relacionados a curativos, e como estes são utilizados em casos de hemorragia externa.

5.1. Procedimentos e Técnicas de Enfermagem relacionados a curativos para contenção de

hemorragias

A seguir serão abordados os principais cuidados de Enfermagem relacionados aos curativos feitos para intervenção em hemorragias. Isso porque, quando se trata de uma lesão, é possível que seja necessário tomar atitudes imediatas para estancar a hemorragia, por exemplo, realização de exames para um diagnóstico detalhado devem ser deixados para depois (MEDIVIEW, 2018).

Uma técnica utilizada com sucesso na contenção de hemorragias é a compressão manual, que pode ser aplicada para fechar os vasos sanguíneos de forma direta ou indireta. A técnica de compressão manual direta é indicada em casos de hemorragia arterial, uma vez que somente com a aplicação de compressão manual indireta não é possível conter o sangramento. Sendo assim, a técnica de compressão manual direta é indicada (MEDIVIEW, 2018).

- Se, no caso de hemorragia arterial, a aplicação de compressão manual indireta não é possível ou é ineficaz;
- Como uma alternativa a uma bandagem de compressão para hemorragia venosa, caso a ferida seja muito séria e impossibilite a aplicação desse tipo de bandagem.

Procedimento (MEDIVIEW, 2018).

- Aplicar a gaze estéril sobre a ferida. Fazer isso apenas se a gaze estiver ao alcance da mão para não perder tempo;
- Posicionar o polegar ou o punho, dependendo do tamanho da ferida;

- Pressionar a ferida firmemente. No caso de hemorragia venosa severa, fazer isso por aproximadamente uns dez minutos. Após isso, verificar se a hemorragia foi controlada. Caso seja necessário, repetir o procedimento;
- No caso de hemorragia arterial, continuar exercendo pressão até que o paciente seja levado para o atendimento.

5.1.1. Curativo Compressivo

O curativo compressivo é uma bandagem que exerce uma pressão dentro da ferida a fim de controlar a hemorragia de um vaso sanguíneo danificado. Nesse sentido, um objeto rígido, aproximadamente do tamanho da ferida, deve ser pressionado dentro da ferida, utilizando-se uma bandagem altamente tensionada e não elástica. Voltas circulares devem ser usadas para aplicar a atadura com força ao redor do objeto e da parte do corpo (MEDIVIEW, 2018).

Essas voltas ao redor do ferimento devem ser alternadas com voltas circulares que passam proximal a distal da ferida, de modo que essas voltas possam cobrir metade da largura das camadas, imediatamente acima do local da ferida. Ademais, o aumento da tensão da bandagem, quando esta passa por sobre a ferida, faz com que uma maior pressão seja exercida sobre a ferida, de forma que essa pressão decaia na direção da borda da atadura, tomando cuidado para que a pele não seja afetada (MEDIVIEW, 2018).

Materiais: O curativo compressivo deve consistir nas seguintes camadas (MEDIVIEW, 2018).

- Uma camada de proteção: gaze estéril, atadura de emergência ou um curativo absorvente;
- Uma camada absorvente: chumaços de algodão ou celulose. Esse item não é necessário se uma atadura de emergência for utilizada;
- Uma camada de compressão: pequeno objeto rígido, como o rolo da atadura, um pequeno objeto rígido ou fibra de algodão impermeável;
- Uma camada de fixação: atadura não elástica, preferivelmente rígida, com largura de 6 cm.

Procedimento (MEDIVIEW, 2018).

- Cobrir a ferida com o curativo. Se possível, posicionar a camada absorvente no topo da camada de proteção;
- Posicionar o objeto rígido precisamente acima da ferida. Dobre algodão ou um lenço para formar um “encaixe” (vide a figura 1).



Fig.1. Procedimento e técnica inicial para curativo em hemorragia.

Fonte: (MEDIVIEW, 2018).

- Fixar as camadas aplicando a atadura com duas voltas circulares ao redor da parte do corpo, no local da ferida (vide figura 2).



Fig.2. Procedimento e técnica para curativo em hemorragia.

Fonte: (MEDIVIEW, 2018).

- Dar uma volta circular distal ao local da ferida, mas garanta que a volta cubra metade da largura das últimas três voltas circulares (vide figura 3).



Fig.3. Procedimento e técnica para curativo em hemorragia.

Fonte: (MEDIVIEW, 2018).

- Aplicar uma volta circular sobre a ferida, firmemente;
- Subsequentemente, dar uma volta circular proximal ao local da ferida, garantindo que esta cubra metade da largura das bandagens circulares anteriores que passam sobre o mesmo local (vide figura 4).



Fig.4. Procedimento e técnica para curativo em hemorragia.

Fonte: (MEDIVIEW, 2018).

- Repetir a técnica de bandagem circular através e próximo à ferida algumas vezes. Entre cada volta proximal e distal, dar uma volta através da ferida;
- Realizar pressão nas voltas que passam sobre a ferida, de forma que a pressão seja maior na lesão e diminua na direção das bordas da atadura;
- Finalizar a bandagem com uma volta circular sobre a ferida (vide figura 5).



Fig.5. Procedimento e técnica para curativo em hemorragia.

Fonte: (MEDIVIEW, 2018).

Como podemos perceber, os procedimentos e técnicas para utilização de curativos compressivos para controle de hemorragias externas são aparentemente simples, entretanto, o enfermeiro ou qualquer outro profissional da saúde deve seguir algumas orientações, para que efetivamente tenha êxito em seu trabalho.

6. CONCLUSÃO

Neste trabalho foi apresentado os resultados de um pesquisa que teve como foco o estudo de procedimentos e intervenções de enfermagem, sistematização e técnicas de curativos para controle hemorrágico. A Hemorragia ou sangramento é a perda aguda de sangue do sistema circulatório, e o curativo configura-se como um tratamento clínico utilizado para o seu controle. Curativos intervêm no quadro hemorrágico estancando o sangramento, mas em alguns casos constituem-se apenas numa etapa inicial e/ou intermediária para o tratamento da ocorrência.

O objetivo foi identificar o curativo como procedimento e intervenção de enfermagem atuando como processo técnico e sistemático no controle hemorrágico. Aos procedimentos firmam a seleção de um vasto material contido em livros, capítulo de livros e artigos. Estes, por conseguinte, efetivaram-se por meio de critérios de inclusão e exclusão, os quais foram submetidos à análise individual, comparativa, mediante os procedimentos de agrupamento de elementos-chave.

Os artigos foram classificados como elementos-chave em cinco unidades temáticas: Curativos; Técnicas de curativos; Controle Hemorrágico; Procedimentos e intervenções; Enfermagem de emergência e urgência.

Os resultados permitem afirmar que os curativos têm um princípio ativo que pode auxiliar o enfermeiro em diversas situações, sendo o controle hemorrágico uma destas. É, também, um mecanismo de intervenção técnico e sistemático

em procedimentos da enfermagem de urgência e emergência, notadamente em casos de hemorragia.

Concluimos, portanto, que os curativos constituem-se num tratamento frequente em pacientes com hemorragia externa, atuando no controle da perda excessiva de sangue. Porém,

para a eficácia do procedimento clínico, sua escolha deve ser baseada em conhecimentos prévio das bases fisiopatológicas da cicatrização e da reparação. Ademais, o profissional da saúde deve estar atento a alguns procedimentos específicos do tratamento clínico de hemorragias, pois a eficácia de sua ação pode ser decisiva para salvar a vida de um paciente.

REFERÊNCIAS

- ABCMED, 2012. **Hemorragias. O que precisamos saber?**. Disponível em: <https://www.abc.med.br/p/sinais.-sintomas-e-doencas/293050/hemorragias-o-que-precisamos-saber.htm>. Acesso em: 22-out-2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Comissão intergestores tripartite. **Portaria Nº 2048, de 5 de novembro de 2002**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.htm. Acesso em: 23-out-2018.
- BULECHEK, G. M. **Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)**. 5ª edição. Elsevier Global Rights. Langford Lane. Kidlington, Oxford OX51GB. UNITED KINGDOM. 2010. healthpermission@elsevier.com. Disponível: www.biosanas.com.br/uploads/outros/.../0ac4055be9a07e3df54c72e9651c589e.pdf. Acesso em: 23-out-2018.
- CAMPOS, R. P. **Hemorragias**. Disponível: <https://irp-cdn.multiscreensite.com>. Acesso em: 24-out-2018.
- CAVALHEIRO, L. V. **Enfermagem em Emergência e Urgência**. Pós-Graduação em Enfermagem em Emergência e Urgência. Hospital Albert Einstein. Disponível: <https://www.einstein.br/ensino/pos-graduacao/enfermagem>. Acesso em: 23-out-2018.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- KERLINGER, F. N. **Metodologia da pesquisa em ciências sociais: um tratamento conceitual**. 5ª ed. São Paulo: EPU/EDUSP. 2005.
- MARX, L. C. **Manual de Gerenciamento de Enfermagem**. São Paulo: Associados, 2004.
- MEDIVIEW. **Técnicas de Curativos e Bandagens**. Disponível: <https://simbrasil.mediviewprojects.org/index.php/feridas-e-curativos/curativos>. Acesso em: 23-out-2018.
- SILVA, A. D. F. **Assistência de Enfermagem na Urgência e Emergência**. Disponível: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem>. Acesso em: 23-out-2018.
- UNESP. **Tipos de Revisão De Literatura**. Universidade de São Paulo - Instituto de Psicologia - Biblioteca Dante Moreira Leite -Av. Prof. De Mello Moraes, 1721 Bloco C – Cep. 05508-030 - SP- Tel: 3091-4190. Botucatu. 2015. Disponível: Fonte: <http://www.ip.usp.br/portal>. Acesso em: 23-out-2018.
- Vandresen F. Os desafios para atuação do Enfermeiro em Urgência e emergência. Disponível: <http://www.enfermeiroaprendiz.com.br/os-desafios-para-atuacao-do-enfermeiro-em-urgencia>. Acesso em: 23-out-2018.
- SANTOS, J. L. G. [et al]. Desafios para a gerência do cuidado em emergência na perspectiva de enfermeiros. **Acta paul. enferm.** [online]. 2013, vol. 26, n.2, pp.136-143. ISSN 0103-2100. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 23-out-2018.
- SILVA, D. S. [et al]. A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 2014. Disponível: <https://www.fen.ufg.br/revista/docs/normas.html>. Acesso em: 22-out-2018.
- PAZ, A. A [et al.]. **Manual de Procedimentos Básicos de Enfermagem** [recurso eletrônico] / Adriana Aparecida Paz ... [et al.]; organizado por Emiliane Nogueira de Souza. – Porto Alegre : Ed. da UFCSPA, 2016. Modo de acesso: <http://www.ufcspa.edu.br/index.php/editora/obras-publicadas> ISBN 978-85-92652-01-2. Acesso em: 22-out-2018.