

Vanessa Albuquerque Alvim de Paula<sup>1</sup>  
Irene Duarte Souza<sup>2</sup>  
Regina Lúcia Muniz de Almeida<sup>3</sup>  
Kelli Borges dos Santos<sup>2</sup>

### RESUMO

**Introdução:** Cuidar de feridas requer conhecimento específico, sendo fundamental que a equipe de enfermagem se mantenha atualizada para executar o curativo com qualidade e eficiência. **Objetivo:** Caracterizar o perfil da formação e atualização dos enfermeiros assistenciais e avaliar o conhecimento sobre o tratamento de feridas em um hospital público de ensino da Zona da Mata Mineira. **Material e Método:** Estudo observacional, descritivo e quantitativo, realizado com 32 enfermeiros de unidades de internação. Os dados foram coletados de julho a outubro de 2017, por meio de questionário estruturado validado, com questões relativas a caracterização do entrevistado, local de trabalho, aspectos da formação, atualização e tempo de atuação. Seguido por perguntas sobre a prática clínica em feridas e sobre conhecimento específico no tratamento de feridas. **Resultados:** Do total de enfermeiros que participaram da pesquisa, 78% informaram se atualizar sobre os cuidados com feridas, 68,8% informaram que não existe ou não sabem da existência de protocolo de prevenção ou tratamento de feridas na instituição. O hidrogel foi a cobertura primária mais conhecida e utilizada pelos enfermeiros no tratamento de feridas. De acordo com o instrumento utilizado, o escore geral de conhecimento dos enfermeiros que participaram da pesquisa foi considerado bom. As características dos entrevistados quanto a gênero, idade, setor onde atua, local de formação e turno de trabalho não interferiram no desempenho dos entrevistados. **Conclusão:** O conhecimento geral dos entrevistados foi considerado bom. A forma de atualização mais frequente foi perguntar a outros profissionais da área sobre suas dúvidas, seguido de leitura de artigo científico, participação em congressos e busca de informações junto a indústria farmacêutica.

Palavras-chaves: Ferimentos e Lesões; Conhecimento; Enfermagem.

### ABSTRACT

**Introduction:** Wound care requires specific knowledge; it is essential for the nursing staff's knowledge to be updated in order to apply an efficient dressing with quality and care. **Objective:** To describe the educational and training profile of assistant nurses and evaluate their wound care knowledge in a public teaching hospital in Zona da Mata, Minas Gerais. **Material and Method:** This is an observational, descriptive and quantitative study which involved 32 inpatient unit nurses. Data was collected from July to October in 2017, through a validated structured questionnaire with questions focusing on the interviewee's characteristics, such as place of work and aspects related to training, updating and length of work. It was followed by questions about clinical practice in wounds and specific knowledge of wound care. **Results:** Of the nurses who participated in the survey, 78% reported updating on wound care, 68.8% reported that there is no or do not know of the existence of a wound prevention or treatment protocol in the institution. The hydrogel was the most well-known primary cover used by nurses in wound care for the best known wound care used by participants. According to the instrument used, the general knowledge score of the nurses who participated in the research was considered good. characteristic of participants regarding gender, age, sector where they work, place of training and work shift did not affect the performance of respondents. **Conclusion:** The general knowledge of the interviewees was considered good. The most frequent update was to ask other professionals about their questions, followed by reading a scientific article, attending conferences and seeking information from the pharmaceutical industry.

Key-words: Wounds and Injuries; Knowledge; Nursing.

<sup>1</sup> Residência Saúde do Adulto, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Fora, Brasil.

<sup>2</sup> Hospital Universitário, Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil.

<sup>3</sup> Departamento de Enfermagem Básica, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil.

#### ✉ Kelli Borges

UFJF, Rua José Lourenço Kelmer, São Pedro, Juiz de Fora, Minas Gerais  
CEP: 36036-900  
✉ kelli.bsantos@gmail.com

Submetido: 17/10/2019  
Aceito: 08/11/2019



## INTRODUÇÃO

As feridas são injúrias dermatológicas que quando não tratadas adequadamente, podem aumentar de tamanho e aumentam as chances de complicações para o paciente.<sup>1</sup> É considerado problema de saúde que envolve fatores relacionados ao paciente e ao seu meio externo, provocando sofrimento, além de contribuir para o aumento dos gastos financeiros do sistema de saúde e do próprio paciente.<sup>1</sup>

O tratamento e prevenção de feridas estão intrínsecos na rotina das instituições hospitalares e o enfermeiro tem importante responsabilidade nessas práticas, em razão do maior contato com o paciente, realizando acompanhamento da evolução da lesão, orientando e executando o curativo, atividades inerentes ao seu processo de trabalho ou formação profissional.<sup>2</sup>

Cuidar de feridas é um processo dinâmico, complexo, que requer conhecimento específico. A avaliação sistematizada e contínua de uma ferida, realizada de forma coerente, tem potencial para qualificar a assistência, tornando o tratamento adequado, proporcionando ao paciente reabilitação rápida e eficaz.<sup>3,4</sup> O Conselho Federal de Enfermagem respalda a prática do enfermeiro no manejo de feridas por meio da Resolução nº. 0501/2015, visando o efetivo cuidado e segurança do paciente submetido ao procedimento.<sup>5</sup>

O manejo correto das feridas envolve escolha de coberturas primárias pertinentes a fase da lesão, observando quantidade de exsudato, odor, aspecto do leito, assim como períodos de troca adequados e das condições clínicas gerais do paciente.<sup>6</sup>

A necessidade de conhecimento científico e cuidado planejado no tratamento de feridas é abordado em diferentes pesquisas,<sup>7,8</sup> com o objetivo de melhorar a qualidade da assistência prestada, visto que por muitos anos foi considerada uma atividade empírica, baseada em mitos, tradições, conhecimento comum e experiência de colegas.<sup>2</sup> Diante das exigências do tratamento, torna-se fundamental que a equipe de enfermagem se mantenha atualizada, aplicando o raciocínio crítico ao executar um curativo, visando a efetividade da terapêutica.<sup>1,7</sup>

O conhecimento não deve se restringir àquele adquirido no processo de formação, seja em nível técnico ou superior, devendo considerar que a progressão de atualização, com ampliação do conhecimento e a implementação de práticas baseadas em evidências acarretam em benefícios tanto na redução do tempo de internação hospitalar, quanto na redução de complicações entre os pacientes que sofrem com esse agravo.<sup>1,2</sup>

O cuidado prestado ao paciente com lesões não deve ser unicamente relativo à avaliação da lesão, mas também à escolha adequada das coberturas utilizadas e procedimentos de enfermagem relacionados ao tratamento da lesão.<sup>9,10</sup> É necessário considerar

determinantes que interferem no processo de adoecimento e ocorrência do aparecimento de lesões e/ou feridas, como o controle de doenças de base, padrões nutricionais, prevenção no surgimento de infecções e a qualidade do cuidado prestado ao paciente.<sup>2,6</sup> Considerando tais aspectos, o presente estudo teve como objetivo caracterizar o perfil da formação e atualização dos enfermeiros assistenciais e avaliar o conhecimento dos mesmos sobre o tratamento de feridas.

## MATERIAL E MÉTODO

Estudo quantitativo, de caráter observacional e descritivo, realizado com 32 enfermeiros de unidades de internação do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora/MG, entre julho e outubro de 2017. O hospital em questão atende exclusivamente pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) e possui duas unidades e a pesquisa foi desenvolvida no setor de internação hospitalar, com 131 leitos instalados.

Para o cálculo amostral, foi realizado levantamento do quantitativo de enfermeiros assistenciais na unidade hospitalar, utilizando-se a seguinte fórmula:  $n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{e^2}$ , onde, "n" é a amostra calculada, "N" é a população, "z" a variável normal padronizada associada ao nível de confiança, "p" a verdadeira probabilidade do evento e "e" o erro amostral, sendo utilizado erro amostral de 5% e um nível de confiança de 95%.

Os dados foram coletados por meio da aplicação de questionário estruturado validado.<sup>4</sup> O questionário era composto por 60 questões objetivas divididas em quatro partes. A primeira parte incluiu perguntas sobre caracterização do entrevistado bem como locais de trabalho; a segunda parte abordava questões relacionadas a formação, atualização e tempo de atuação; a terceira parte abordava perguntas sobre a prática clínica em feridas; e a quarta parte apresentava questões sobre conhecimentos específicos sobre o tratamento de feridas. Os enfermeiros foram abordados em suas unidades de trabalho pela pesquisadora. Os questionários foram numerados de forma aleatória de 1 a 32 e entregues aos participantes.

Para avaliação geral das repostas obtidas através do questionário, todas as questões foram corrigidas de acordo com o gabarito presente no instrumento utilizado para coleta de dados. Foi considerado desempenho ruim quando houve número de acertos inferior a 25% de acertos das respostas, 26% a 50% regular, 51% a 75% bom e acima de 75% ótimo. Aqueles itens em que os enfermeiros marcaram não sei ou não sei responder, foram somados ao item erro.

Os dados foram analisados por meio do programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 19. Para descrever o perfil da amostra foram elaboradas tabelas de frequência (absoluta e percentual) contendo as variáveis categóricas gênero,

formação profissional e setor de atuação no hospital. Foram obtidas medidas de posição (média, mediana, desvio-padrão, valor máximo e valor mínimo) das variáveis contínuas: idade, tempo de formação, tempo de experiência na profissão, tempo de experiência na instituição. A correlação entre as variáveis categóricas foi avaliada por meio do teste qui-quadrado ( $\chi^2$ ) de Pearson. Foi considerado o nível de significância de  $p < 0,05$ .

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa registrado sob o número CAAE68517517.9.0000.5133.

## RESULTADOS

A média de idade dos entrevistados foi de +-35 anos (29-45 anos), sendo que a maioria possui tempo de formação inferior há 10 anos (53,12%), com tempo médio de trabalho na instituição onde foi realizada a pesquisa de 2 anos.

Dos entrevistados que possuíam outro vínculo empregatício (25,0%), a maior parte atuava em atendimento de urgência e emergência (82,0%). Dentre os participantes, 87,5% afirmaram prestar atendimento a portadores de feridas e 12,5% informaram não realizarem esse tipo de atendimento. Metade da população estudada considerou sua formação em cuidados com feridas como boa, 21,9% regular, 18,8% ruim e apenas 6,3% considerou ter tido uma

ótima formação.

Em relação às informações sobre a prática clínica dos enfermeiros, 68,8% informaram que não existe ou não sabem da existência de protocolo de feridas na instituição, 28,1% afirmaram existir o protocolo e um entrevistado não respondeu. Vinte e três enfermeiros (71,9%) responderam que quem realiza os curativos são os próprios enfermeiros ou os técnicos de enfermagem, e oito (25%) informaram que quem realiza a atividade é somente o enfermeiro.

Quatorze participantes (43,8%) declararam que o enfermeiro avalia a ferida e prescreve o tipo de curativo padronizado. O mesmo número de entrevistados informou que o enfermeiro não realiza essa prática. Em relação ao profissional que realiza a prescrição de curativo a ser seguida, nove enfermeiros (28,1%) informaram que é o médico quem prescreve. A mesma porcentagem informou que quem prescreve os curativos são tanto os enfermeiros quanto os médicos, e 25% declararam que essa atividade é responsabilidade exclusiva do enfermeiro.

Além disso, 53,1% afirmaram que às vezes o paciente é avaliado pelo médico antes da realização do curativo, 15,6% afirmaram que isso nunca ocorre e apenas 3,1% declaram que os pacientes sempre são avaliados. Porém, 25% dos enfermeiros não souberam responder sobre este quesito. Relacionado ao local onde são realizados os curativos, a maioria (53,1%) afirmou que estes são feitos no leito do paciente. Quando

**Tabela 1:** Caracterização da população estudada.

Variável		N	%
<b>Gênero</b>	Feminino	27	84,4
	Masculino	5	15,6
<b>Possui pós-graduação</b>	Sim	25	78,1
	Não	3	9,4
	Não responderam	4	12,5
<b>Especialista em feridas</b>	Sim	1	3,2
	Não	31	96,8
<b>Instituição de formação</b>	Pública	15	46,9
	Privada	10	31,3
	Não responderam	7	21,8
<b>Local de Trabalho no HU</b>	Clínicas Feminina e masculina	9	28,2
	Cirurgia feminina e masculina	8	25,0
	Unidade de terapia intensiva	5	15,6
	Pediatria	5	15,6
	Transplante de medula óssea	4	12,5
	Outros	1	3,1
<b>Período de trabalho</b>	Diurno	25	78,1
	Noturno	7	21,9
<b>Possui outro vínculo empregatício</b>	Sim	8	25,0
	Não	24	75,0

questionados sobre a etiologia da lesão, vinte e sete enfermeiros (84,4%) afirmaram conhecer a causa da lesão dos pacientes.

Quanto as categorias de curativos mais conhecidos, o hidrogel e a sulfadiazina de prata obtiveram 100% de conhecimento entre os enfermeiros. O iruxol, a fibrinolizina e a oxigenoterapia hiperbárica foram os menos identificados, com nível de conhecimento variando entre 34,4%, 37,5% e 40%, respectivamente. Entre as coberturas mais utilizadas, o hidrogel apareceu como o mais frequente, sendo citado por 84,4% dos enfermeiros, ao lado dos ácidos graxos essenciais-AGE (84,4%), seguido pelo alginato com cálcio (75%). A bota de unna, a faixa elástica compressiva e a oxigenoterapia hiperbárica apresentaram taxa zero de utilização.

Um total de 25 enfermeiros (78,1%) relatou se atualizar sobre os cuidados com feridas. A figura 1 fornece informações sobre as formas de atualização.

Na tabela 2 está descrito o conhecimento dos entrevistados quanto aos temas abordados relacionados ao cuidado com feridas. De modo geral, os participantes obtiveram um rendimento com uma média de 24 acertos (64,9%) considerado como bom desempenho. Analisando o número de acertos de forma individual obtivemos os seguintes resultados: um enfermeiro (3,1%) obteve resultado ruim, quatro (12,5%) regular, 17 (53,1%) bom e 10 (31,3%) ótimo.

As sentenças que abordavam assuntos como: conhecimento e uso da escala de Braden, o conhecimento sobre tecido de granulação, diabetes e sua relação com ocorrência de feridas neuropáticas, necessidade

da avaliação nutricional no caso de úlcera por pressão e limpeza diária da ferida com soro fisiológico, 0,9% obtiveram mais de 90% de acertos. Já as questões relacionadas aos temas: uso de swab para diferenciar feridas infectadas de colonizadas, antibioticoterapia sistêmica e uso de luvas estéreis para execução de curativos obtiveram uma elevada taxa de erro, acima de 65%.

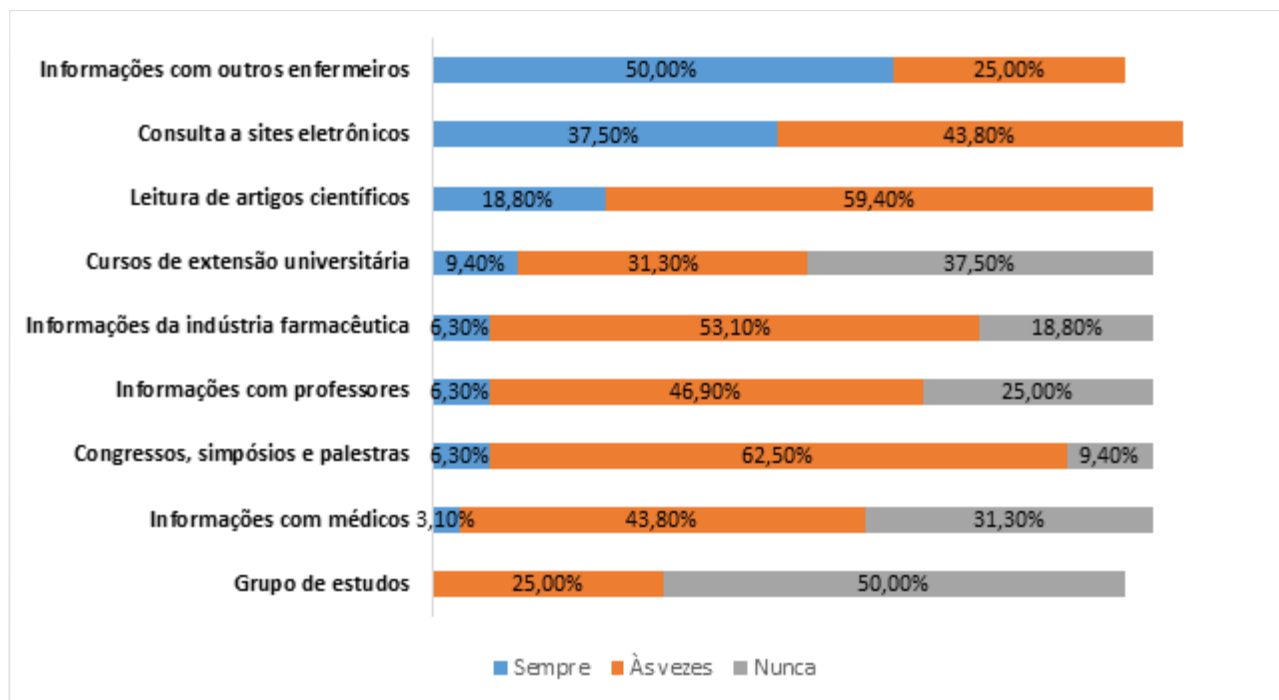
Com a intenção de verificar associações entre as diferentes variáveis e o conhecimento sobre o assunto feridas, foram analisadas as características da população, formação e atualização da temática com as pontuações obtidas no questionário conforme exposto na tabela 3.

Não foi encontrado resultado estatisticamente significativo em relação ao escore geral de acertos e as características da população entrevistada. No entanto, foi observado que aqueles enfermeiros que se atualizam no assunto de feridas apresentaram melhor escore de acertos (96%) que aqueles que afirmaram não realizar atualização no tema ( $p=0,006$ ).

Apesar de não ter sofrido influência significativa ( $p=0,069$ ), aqueles que trabalham de 1 a 5 anos na instituição apresentaram maior pontuação de acertos nas questões relacionadas ao conhecimento geral.

## DISCUSSÃO

O presente estudo foi realizado em hospital que atende exclusivamente pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) e possui duas unidades, sendo a



**Figura 1:** Formas de atualização dos entrevistados, com distribuição dos % de repostas.

**Tabela 2:** Tema das questões de avaliação do conhecimento cognitivo sobre feridas.

<b>Tema das questões</b>		<b>Acertos %</b>	<b>Erros %</b>
<b>Q1</b>	O melhor ambiente para cicatrização de feridas	87,5	12,5
<b>Q2</b>	Swab deve ser realizado nas feridas crônicas de forma Rotineira	43,8	56,2
<b>Q3</b>	Swab diferencia feridas colonizadas das infectadas	18,8	81,3
<b>Q4</b>	Curativos hidrogéis	81,3	18,7
<b>Q5</b>	Curativos hidrocolóides	78,1	21,9
<b>Q6</b>	Carvão ativado com prata	84,4	15,7
<b>Q7</b>	Bota de Unna para úlceras arteriais	46,9	53,1
<b>Q8</b>	Escala de Braden	93,8	6,30
<b>Q9</b>	Diabetes e risco de feridas neuropáticas	100,0	0,0
<b>Q10</b>	Feridas crônicas e repouso com membros inferiores elevados	56,3	43,8
<b>Q11</b>	Antibióticos tópicos para tratamento de úlceras colonizadas	69,0	31,3
<b>Q12</b>	Biofilmes	62,5	37,5
<b>Q13</b>	Antibióticos sistêmicos	16,0	84,4
<b>Q14</b>	Úlcera por pressão	84,4	15,6
<b>Q15</b>	Colonização crítica	25,0	75,0
<b>Q16</b>	Clínica do mal perfurante plantar	53,1	47,0
<b>Q17</b>	Ácidos graxos essenciais	81,3	18,7
<b>Q18</b>	Realização de debridamento mecânico	87,5	12,5
<b>Q19</b>	Conhecimento de tecidos desvitalizados e debridamento	81,3	18,7
<b>Q20</b>	Indicação de terapia compressiva	50,0	50,0
<b>Q21</b>	Uso de antissépticos para limpeza diária de feridas crônicas colonizadas	84,4	15,7
<b>Q22</b>	Conhecimento sobre debridamento de úlceras venosas e úlceras por pressão	81,3	18,7
<b>Q23</b>	Conhecimento sobre bom tecido de granulação	93,8	6,2
<b>Q24</b>	Uso de luvas estéreis para troca de curativos de feridas crônicas	18,8	81,3
<b>Q25</b>	Curativos oclusivos e terapia compressiva	34,4	66,3
<b>Q26</b>	Curativos para úlceras com alto grau de exsudação	84,4	15,6
<b>Q27</b>	Limpeza diária de feridas com água e sabão	75,0	25,4
<b>Q28</b>	Necessidade de avaliação nutricional no caso de úlcera por pressão	100,0	0,0
<b>Q29</b>	Uso de almofadas do tipo em anel para pacientes com úlcera por pressão na região sacral	43,8	56,3
<b>Q30</b>	Luvas preenchidas com água para prevenção e tratamento de úlcera por pressão	46,9	52,1
<b>Q31</b>	Mal perfurante plantar e necessidade de redução da carga plantar	50,0	50,0
<b>Q32</b>	Uso de colchões hospitalares como dispositivos redutores de pressão	81,3	18,7
<b>Q33</b>	Limpeza de feridas com soro fisiológico 0,9%	100,0	0,0
<b>Q34</b>	Limpeza de feridas com água corrente tratada	40,6	59,4
<b>Q35</b>	Conhecimento sobre permanganato de potássio	34,4	65,7
<b>Q36</b>	Uso de açúcar em feridas colonizadas	71,9	28,1
<b>Q37</b>	Conhecimento sobre úlceras arteriais	62,5	37,5

**Tabela 3:** Relação entre características da população, formação e atualização e escore geral obtido no questionário.

Variável N		Ruim/regular		Bom/ótimo		p
		%	N	%		
<b>Gênero</b>	Feminino	4	13,8	23	85,2	0,37
	Masculino	1	20,0	4	80,0	
<b>Idade</b>	Menor que 30	0	0,0	6	100,0	0,64
	Maior que 30	3	13,0	20	86,9	
<b>Pós-Graduação</b>	Possui	4	16,0	21	84,0	0,48
	Não possui	1	33,3	2	66,7	
<b>Instituição de formação</b>	Pública	2	13,3	13	86,7	0,62
	Privada	2	20,0	8	80,0	
<b>Tempo na instituição</b>	Até um ano	1	14,3	6	85,6	0,06
	De um a cinco anos	2	9,5	19	90,5	
	Maior que cinco anos	2	50,0	2	50,0	
<b>Tempo como enfermeiro</b>	Até cinco anos	0	0	1	100,0	0,83
	Maior que cinco anos	4	13,3	26	86,7	
<b>Período de trabalho</b>	Diurno	3	12,0	22	88,0	0,21
	Noturno	2	28,6	5	71,4	
<b>Outro vínculo empregatício</b>	Possui	2	25,0	6	75,0	0,51
	Não possui	3	12,5	14	87,5	
<b>Atende portadores de feridas</b>	Sim	5	17,9	23	82,1	0,25
	Não	0	0	4	100,0	
<b>Se atualiza no assunto</b>	Sim	1	4,0	24	96,0	0,006
	Não	3	60,0	2	40,0	
<b>Como considera sua formação no assunto</b>	Ótima	0	0	0	0	0,53
	Boa	4	25,0	7	43,8	
	Regular	1	14,3	5	71,4	
	Ruim	0	0	4	66,7	
<b>Setor de trabalho na instituição</b>	Clínica médica	1	11,1	4	44,4	0,41
	Clínica cirúrgica	1	11,1	4	44,4	
	Transplante de medula	0	0	4	100,0	
	Unidade de terapia intensiva	1	20,0	4	80,0	
	Pediatria	2	40,0	3	60,0	

pesquisa desenvolvida no setor de internação hospitalar, com 131 leitos instalados. A escolha desse setor foi por apresentar maior número de ocorrência de lesões cutâneas e com maior probabilidade de os enfermeiros realizarem cuidados das mesmas.<sup>11</sup>

Não foi observada associação significativa entre o escore geral de acertos e o gênero, idade, tempo de função, tempo de graduação, instituição de graduação, realização ou não de atendimento a portadores de feridas, pós-graduação e como considerou sua formação no assunto. Tal resultado, é semelhante ao encontrado em outros estudos.<sup>2-4</sup> Tal fato pode ser justificado pela não relação das características pessoais com o conhecimento adquirido durante a atuação profissional. No entanto, como esperado, se atualizar na temática de feridas foi significativo em relação ao escore geral de acertos, sendo que aqueles que afirmaram se atualizar, apresentaram melhor rendimento quando comparados aos que afirmaram não utilizar recursos de atualização. Resultado semelhante foi encontrado em estudo realizado no hospital universitário do interior paulista sobre o conhecimento e prática dos enfermeiros em feridas.<sup>2</sup> Em estudo recente realizado na Coreia, o conhecimento de enfermeiros quanto a prática de prevenção e cuidados com lesões por pressão foi considerado moderado.<sup>7</sup> Tal fato denota a importância de manter-se atualizado quanto aos cuidados com feridas, visto que mudanças ocorrem ininterruptamente quanto a novas terapêuticas, assim como novas evidências são continuamente descritas na literatura. Somando-se a isso, a cada dia, novos estudos sobre o assunto vêm sendo desenvolvidos, visto que ainda é uma realidade muito presente na prática clínica do enfermeiro.

Quanto as estratégias para atualização, a maioria dos entrevistados do estudo que se atualizam no assunto, o fazem de forma informal na maioria das vezes, sendo que a busca pelo conhecimento se dá através de informações com outros profissionais. Formas desejáveis de atualização como participação em simpósios, congressos, palestras e leitura de artigos científicos foram menos utilizadas, semelhante aos resultados encontrados em estudos anteriores.<sup>2,4</sup> Entretanto, no estudo realizado em um hospital universitário do estado do Espírito Santo, cujo o escore geral de 92% dos participantes foi considerado regular, os enfermeiros envolvidos afirmaram utilizar como principais formas de atualização a participação em eventos científicos e busca de informações com médicos.<sup>3</sup> Ou seja, a forma de atualização pode refletir diretamente no desempenho geral dos entrevistados.

Mais de 50% dos participantes afirmaram recorrer a indústria farmacêutica para obter informações sobre insumos ou produtos direcionados ao tratamento de feridas. É importante salientar que essas indústrias possuem influência na divulgação e comércio de novas tecnologias, portanto, o profissional não deve desconsiderar o conflito de interesse nesses casos.

A busca por informações de fundamentação teórica científica, cursos de capacitação e aprimoramento são os recursos mais confiáveis para que enfermeiros e demais profissionais que realizam atendimento a portadores de feridas possam melhorar a qualidade da assistência.<sup>2,4,13</sup>

Para uma boa prática assistencial, os protocolos assistenciais, aqui em especial o protocolo sobre cuidado com lesões cutâneas ou feridas, se tornam uma excelente estratégia de cuidado, otimizando os recursos disponíveis na instituição elevando a qualidade da abordagem dos profissionais evitando divergências entre condutas.<sup>2,4</sup> Além disso, a padronização de condutas deve ser formulada baseada em evidências científicas com descrição do uso de recursos disponíveis na instituição. No presente trabalho, a maioria dos entrevistados (68,8%) informou que desconheciam ou não sabem da existência de protocolo de feridas na instituição onde trabalham, sendo esse índice bem superior àqueles encontrados em estudos semelhantes, onde 34,3% dos enfermeiros desconheciam ou ignoravam a existência de protocolos de feridas na instituição onde trabalhavam.<sup>2,4</sup> A existência de um protocolo assistencial interfere na qualidade da assistência por ser uma ferramenta sistematizada que facilita a avaliação do tratamento adequado e descreve os passos para a execução de acordo com a realidade da instituição. É uma prática que envolve a equipe facilitando a comunicação entre pares o que permite manter o padrão de condutas de forma eficiente e objetiva, evitando iatrogenias, práticas redundantes e ineficazes. Também é possível avaliar o serviço realizado servindo de indicadores de riscos e qualidade.<sup>2,4</sup>

Quanto aos métodos terapêuticos conhecidos pelos participantes do estudo, o hidrogel e a sulfadiazina de prata obtiveram amplo conhecimento, diferente do iruxol, e a oxigenoterapia hiperbárica que foram os menos conhecidos. Analisando a utilização dos recursos citados na pesquisa, o hidrogel e o AGE foram os mais utilizados e a oxigenoterapia hiperbárica ao lado das terapias compressivas obtiveram taxa zero de utilização. No estudo realizado no município de Bauru, o iruxol foi recurso mais conhecido e utilizado seguido pelo AGE, enquanto o hidrogel tão utilizado pelos nossos participantes, não ficou entre os mais conhecidos ou utilizados.<sup>4</sup> Destacamos que os recursos materiais para realização de curativos menos conhecidos pelos participantes do presente estudo foram aqueles que não são padronizados e utilizados na instituição. Infere-se que o conhecimento adquirido dos entrevistados se limita ao tipo de cobertura utilizada na instituição e não um conhecimento abrangente no tratamento de feridas.

Quanto ao conhecimento cognitivo sobre o tema, o escore geral médio de acertos dos participantes foi de 64,9%, próximo ao encontrado no hospital universitário do interior paulista (69,4%) e no hospital universitário do Espírito Santo, que identificou uma parcela de 65,4% com conhecimento bom a regular sobre o tema.<sup>2,3</sup>



Os participantes do presente trabalho obtiveram melhor desempenho nas questões relacionadas ao conhecimento sobre a escala de Braden e sobre a ocorrência de feridas neuropáticas relacionada ao diabetes. Resultado semelhante ao encontrado em estudo realizado por enfermeiros em Bauru,<sup>4</sup> porém divergente de outro estudo realizado no interior paulista em que a taxa de desconhecimento dos enfermeiros sobre o tema foi de 54,3%.

Questões relacionadas ao uso de swab para diferenciar feridas infectadas de colonizadas, antibioticoterapia sistêmica e uso de luvas estéreis para execução de curativos obtiveram uma elevada taxa de erro: acima de 65%. Temas também deficitários quando comparados a outros estudos.<sup>2,4</sup> Possivelmente a ausência de protocolo institucional, no período da coleta de dados, relacionado a cuidados de feridas ou lesões de pele tenha influenciado nos resultados obtidos.

A pesquisa apresenta algumas limitações: 1. o tamanho da amostra, que pode ter influenciado na não associação de algumas variáveis; e 2. consiste na seleção de unidades amostrais mais facilmente acessíveis, pois foram convidados os enfermeiros presentes no momento em que o pesquisador se encontrava na unidade para coleta de dados, e que se mostraram receptivos em participar do estudo.

Apesar destas limitações, o presente estudo foi capaz de detectar deficiências de algumas práticas preconizadas para tratamento de feridas, tais como desconhecimento de protocolos de tratamento de lesões, conhecimento de novas tecnologias para coberturas de lesões e a busca informal por atualização.

Recomenda-se educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros, visando a capacitação nas suas diversas possibilidades para a construção e aprimoramento do conhecimento. Apesar da análise do escore geral do estudo ter sido classificado como bom, observa um conhecimento abaixo do esperado em temas importantes. Questões relacionadas a biofilmes, úlceras arteriais, terapias compressivas e mal perfurante plantar obtiveram taxas consideráveis de desconhecimento.

## CONCLUSÃO

O conhecimento geral foi considerado bom quanto aos assuntos relativos ao cuidado no tratamento de feridas. A atualização na temática foi a única variável com significância estatística em relação ao conhecimento geral no assunto. O tipo de atualização mais comumente descrito pelos entrevistados foi aquela considerada informal, como perguntar a outros profissionais da área sobre suas dúvidas, seguido de leitura de artigo científico, participação em congressos e busca de informações junto a indústria farmacêutica.

## REFERÊNCIAS

- Galvão NS, Serique MAB, Santos VLCC, Nogueira PC. Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão [Internet]. *Rev Bras Enferm*. 2017; 70(2):312-8. [Citado em 2017 Jul 28]. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0063>.
- Ferreira AM, Rigotti MA, Barcelos LS, Barcelos LS, Simão CMF, Ferreira DN, Gonçalves RQ. Conhecimento e prática de enfermeiros sobre cuidados aos pacientes com feridas [Internet]. *J Res Fundam Care*. 2014; 6(3):1178-90. [Citado em 2017 Jul 28]. Disponível em 10.9789/2175-5361.2014v6n3p1178.
- Gonzaga GB. Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre o cuidado com feridas [dissertação]. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santos; 2015.
- Hoelz CMR. Avaliação do conhecimento de enfermeiros da rede de atenção à saúde no município de Bauru (SP) sobre cuidado aos pacientes com feridas: um estudo transversal [dissertação]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista; 2015.
- Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução nº 0501/2015. Brasília: COFEN; 2015. [Citado em Oct 2017]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05012015\\_36999.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05012015_36999.html).
- Silva TG, Vasconcelos APL, Ramos EVC, Farias Neto JP. Avaliação da qualidade de vida de pacientes portadores de feridas crônicas atendidos no ambulatório de cicatrização do Hospital Universitário de Sergipe. *R bras Qual Vida*. 2017; 9(3):234-46.
- Kim JY, Lee YJ. A study on the nursing knowledge, attitude, and performance towards pressure ulcer prevention among nurses in Korea long term care facilities. *Int Wound J*. 2019; supl(1):29-35. DOI: <https://doi.org/10.1111/iwj.13021>
- King B. Influencing dressing choice and supporting wound management using remote "tele-wound care". *British Journal of Community Nursing*. 2014; 19(Sup6):S24-S31. doi:10.12968/bjcn.2014.19.sup6.s24
- Camacho ACLF, Santos RC, Joaquim FÇ, Louredo DS, Moraes IM, Silva EA. Estudo comparativo sobre a capacidade funcional de pacientes adultos e idosos com úlceras venosas. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*. 2015; 7(1):1954-1966.
- Santos LSF, Camacho ACLF, Oliveira BGRB, Bertanha ASM, Nogueira GA, Joaquim FL et al. Capacidade funcional de pacientes com úlceras venosas. *Nursing*. 2019; 22(250):2805-13.
- Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (BR). Carta de serviços ao cidadão 2019. Juiz de Fora: HU-UFJF/EBSERH; 2019 [Citado em 2019 Nov 4] Disponível em: <https://www2.ufjf.br/>



ufjf/wp-content/uploads/sites/3/2019/10/carta-de-servicos-ao-cidado17-07-19.pdf.

12. Oliveira BGRB, Castro JBA, Granjeiro JM. Panorama epidemiológico e clínico de pacientes com feridas crônicas tratados em ambulatório. *Revista Enfermagem UERJ*. 2013; 21:612-7.

13. Cheng L, Broome ME, Feng S, Hu Y. Factors influencing the implementation of evidence in Chinese nursing practice. *Journal of Clinical Nursing*. 2017; 26(23-24):5103-5112.